



SHIFT WORK – SHIT WORK???

Perspektiven und Auswirkungen der Schichtarbeit auf das soziale Umfeld von Pflegenden

Ariana Kösker
17664087

Lea-Maria Sombetzki
17664061

Departement Gesundheit
Institut für Pflege
Studienjahr: FS 2017
Eingereicht am: 10.04.2019
Begleitende Lehrperson: Doris Ruhmann

**Bachelorarbeit
Pflege**

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	2
1.1 Problemstellung	2
1.2 Fragestellung	4
1.3 Zielsetzung	4
2 Theoretischer Hintergrund	5
Work-Life-Balance	5
3 Methode und Vorgehen	7
3.1 Suchstrategien	7
3.2 Ein- und Ausschlusskriterien	9
3.3 Gefundene und verwendete Literatur	10
4 Ergebnisse	13
4.2 Zusammenfassung der Studien	13
4.2 Güte der eingeschlossenen Studien	22
5 Diskussion.....	27
6 Bedeutung für Praxis, Lehre, Forschung und Politik.....	35
6.1 Praxis	35
6.2 Lehre, Aus- und Weiterbildung	36
6.3 Forschung	37
6.4 Politik	38
7 Schlussfolgerung	39
7.1 Fazit.....	39
7.1 Bezug zur Fragestellung	39
7.2 Limitationen der eigenen Arbeit	40
Literaturverzeichnis	41
Abbildungsverzeichnis.....	44
Tabellenverzeichnis	44
Wortzahl.....	44
Danksagung	44
Eigenständigkeitserklärung	45
Anhang.....	46
Anhang 1 ACAI Tabellen der Studien.....	46
Anhang 2 Critical Appraisal der Studien	60

Abstract

Ausgangslage

Die Schichtarbeit zählt in der heutigen Gesellschaft zu den Anforderungen der Arbeitswelt. Ihre physischen und psychischen Auswirkungen werden rege eruiert. Dabei zeichnet sich eine negative Perspektive ab. Studien belegen, dass die Schichtarbeit mit ein Grund dafür ist, weshalb Pflegende frühzeitig aus dem Beruf aussteigen. Dabei hat es auch Vorteile, diese stehen jedoch weder im Fokus der Forschung, noch werden sie bei der Berufswahl propagiert.

Fragestellung

Was sagt die Literatur zu Perspektiven und Auswirkungen der Schichtarbeit auf das Sozialleben von Pflegenden und können daraus positive Aspekte abgeleitet werden, die dazu beitragen den gesellschaftlichen Stellenwert des Pflegeberufes aufzuwerten?

Methode

Es wurde eine systematisierte Literaturrecherche in den Datenbanken PsychInfo und PubMed durchgeführt.

Ergebnisse

Durch fünf quantitative Studien, eine Mixed-Method Studie und eine qualitative Studie wurden fünf Themenbereiche zusammengefasst. Der Konflikt zwischen Arbeit und Familie sowie Familie und Arbeit, Wechselwirkung von Familienfunktion und –stand, Einfluss der Schichtarbeit auf das Privatleben, das Erleben und die Schichtarbeit als Ressource.

Schlussfolgerung

Durch das Aufzeigen von Ressourcen und Möglichkeiten der Schichtarbeit, kann ihre negative Prägung reduziert und verbessert werden. So kann der Pflegeberuf attraktiver gestaltet werden.

Keywords

Schichtarbeit, soziales Umfeld, Pflegende, Einfluss, Perspektive

1 Einleitung

1.1 Problemstellung

In der Schweiz arbeiten 20 % aller Arbeitnehmenden im Schichtsystem ausserhalb der regulären Arbeitszeit zwischen 8.00 Uhr und 18.00 Uhr (SECO, 2016).

Zu dieser Gruppe zählen neben Industrie- und Sicherheitsarbeitenden, Polizei- und Feuerwehrdienstleistenden auch die Personen des Gesundheitswesens. Die Versorgung von kranken Menschen muss über 24 Stunden am Tag abgedeckt werden, an Wochenenden sowie an Feiertagen. Dies bedeutet für die meisten Pflegenden, dass sie in einem 3-Schichtsystem arbeiten (Früh-, Spät-, und Nachtschicht) und oft wenig oder keinen Einfluss auf die Planung der Dienste haben. Dies führt zu einer unrhythmischen Tagesstruktur und ungünstigen Schlafzeiten. Dabei stehen die Arbeitnehmenden nicht nur vor der Herausforderung den zirkadianen Rhythmus umzustellen, sondern auch ihren unregelmässigen Alltag mit dem Privatleben zu vereinbaren. Bereits bekannt sind Auswirkungen der Schichtarbeit auf die Gesundheit. Hierfür gibt es eine hohe Anzahl von Studien, die, angefangen bei Schlafstörungen und ungesundem Essverhalten, bis hin zu einem erhöhten Krebsrisiko, die physischen Effekte der Schichtarbeit untersuchen, beispielsweise Karlsson, Knutsson & Lindahl (2001), Driscoll, Grunstein, & Rogers, (2007), Härma (2008). Keine Studie beschäftigt sich mit den positiven Faktoren der Schichtarbeit und den damit verbundenen Möglichkeiten. Durch die Schicht- und Feiertagsarbeit hat man an Tagen frei, an denen andere arbeiten und man gerät nicht in die Stosszeiten des Berufs- und Feierabendverkehrs. Ausserdem können entspannt Freizeitaktivitäten und Hobbies ausgeübt werden, die nach der regulären Arbeitszeit eine hohe Teilnehmerzahl aufweisen, zum Beispiel Schwimmtraining. Termine können besser geplant werden, man ist flexibler, auch morgens etwas zu unternehmen oder zu organisieren. Besonders bei Institutionen mit eingeschränkten Öffnungszeiten, wie bei Banken und Ämtern, ist es von Vorteil unter der Woche oder vormittags Zeit zu haben. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit Dienste im Team zu tauschen oder Tage im Voraus frei zu planen. Das ist bei festen, regulären Arbeitszeiten kaum möglich und ein Vorteil der Schichtarbeit. Andererseits steht konträr dazu die Absenz bei soziokulturellen Anlässen und das Nachgehen eines Hobbies zu regelmässigen Zeiten. Der Organisationsaufwand im

alltäglichen Leben, ein mangelndes Verständnis und Toleranz bei regulär Arbeitenden sind weitere Nachteile und können sogar zur Vereinsamung und psychischem Stress führen. Auch die Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen beinhaltet einen grösseren Organisationsaufwand. In der Schichtarbeit muss man sich immer wieder neu strukturieren und kann nicht über einen längeren Zeitraum an festen Zeiten festhalten. Dies wird in einer Broschüre der SECO zusammenfassend aufgezeigt (SECO, 2018).

Arbeitsstellen mit geregelten Arbeitszeiten sind im Gesundheitswesen/ der Pflege begehrt und werden oft intern vermittelt. Aus persönlicher Erfahrung und durch den Austausch mit Arbeitskollegen wird dies damit begründet, dass Pflegende oft widerstrebend im 3-Schichtsystem arbeiten. Häufig wird ein Grossteil der Nachtarbeit von Dauernachtwachen abgedeckt, die nur in dieser einen Schicht tätig sind. Jedoch wird die einseitige und herausfordernde Anstellung immer seltener, sodass unter den Teammitgliedern alle Schichten abgedeckt werden müssen. In der NEXT-Studie (Nurses Early Exit Study), bei der in einer Längsschnittstudie europaweit die Gründe für den Ausstieg Pflegender aus dem Beruf erforscht wurden, stellten die Forschenden fest, dass die Unzufriedenheit mit der derzeitigen Schichtform in letzter Konsequenz zur Aufgabe des Pflegeberufes führen kann (Oginska et al., 2003). Ein Problem, das diesen Konflikt weiter verschärft, ist der demografische Wandel, der zur Folge hat, dass die Nachfrage an Pflegekräften stetig steigt. Im Jahr 2015 machten nach Angaben des Bundesamtes für Statistik (BFS) die über 65-Jährigen ungefähr 18 % der Schweizer Bevölkerung aus. Es wird prognostiziert, dass ihre Zahl bis ins Jahr 2045 um über eine Million ansteigen wird, sodass 26,4 % der Schweizer, etwas mehr als jeder vierte, über 65 Jahre alt sein wird. Weltweit wird der Altersquotient bei 25,8 Personen ab 65 Jahren auf 100 Personen im Alter zwischen 20 und 64 Jahren betragen. Mit einem Altersquotienten von 48,1 Personen wird Europa damit der Kontinent mit der ältesten Bevölkerung sein. Eine Studie des schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) ergab in dem Zusammenhang, dass der Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal nicht nur durch eine Erhöhung der Ausbildungszahlen behoben werden kann. Die Arbeitsbedingungen müssen attraktiver gestaltet werden, um die Pflegenden im Beruf zu halten.

Dazu gehört eine Anpassung der Arbeitszeiten, Berücksichtigung der gesundheitlichen Auswirkungen des Berufes auf die Pflegenden, eine bessere finanzielle Vergütung, die Möglichkeit für einen Überstundenausgleich, sowie eine individuelle Freizeit- und Urlaubsplanung. Die Quote der Berufsaussteiger ist hoch. Bei den Pflegenden unter 35 Jahren ist es ein Drittel und etwas mehr als die Hälfte bei den über 50-Jährigen (Obsan, 2016). Im Hinblick auf den Pflegenotstand in der Schweiz und Europa ist dies ein essentieller Faktor, der durch detaillierte Forschung und problemorientierte Lösung angegangen werden sollte.

1.2 Fragestellung

Was sagt die Literatur zu Perspektiven und Auswirkungen der Schichtarbeit auf das Sozialleben von Pflegenden und können positive Aspekte dazu beitragen, den gesellschaftlichen Stellenwert der Pflege aufzuwerten?

1.3 Zielsetzung

Das Ziel dieser Arbeit ist herauszufinden, ob und wie die Schichtarbeit sich auf das soziale Umfeld und das Familienleben der Pflegenden auswirkt. Welche Perspektiven eröffnen sich und wie kann daraus Nutzen gezogen werden. Durch das Identifizieren von negativen Effekten könnten spezifische und lösungsorientierte Maßnahmen im Umgang mit Schichtarbeit formuliert und umgesetzt werden. Falls durch die Literaturrecherche positive Auswirkungen der Schichtarbeit erfasst werden, könnten diese als Pull-Faktor für die Pflegenden fungieren und zu einem möglichen Grund werden, um in dem Beruf zu bleiben. Dadurch kann die Sichtweise der Schichtarbeit im Bewusstsein der Pflegenden und der Gesellschaft verbessert werden.

- Mittels einer systematisierten Literaturrecherche wird aufgezeigt, welche Auswirkungen die Schichtarbeit auf das soziale Umfeld der Pflegenden hat.
- Es wird versucht herauszufinden, ob es in den verschiedenen Studien übereinstimmende Aspekte gibt, die eventuell auch die Perspektive der Schichtarbeit abbilden und sich dadurch Empfehlungen für die Praxis formulieren lassen.

2 Theoretischer Hintergrund

Work-Life-Balance

Das Arbeiten zu aussergewöhnlichen Tageszeiten und die Abwesenheit bei Familienfesten und Feiertagen kann Auswirkungen auf das soziale Umfeld und Familienleben haben. Wie stark sind diese Auswirkungen, und lassen sie sich überhaupt messen?

Ein dafür geeignetes Modell ist das der Work-Life-Balance von Schmidt-Lellek (2008). Die Work-Life-Balance ist ein Modell, das für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf steht. Diese Komponenten können ausgeglichen in gutem Verhältnis zueinanderstehen oder es herrscht ein Ungleichgewicht. Durch die Schichtarbeit kann dieser Ausgleich von Familie und Arbeit durcheinandergeraten. So eignet sich dieses Modell sehr gut dafür um aufzuzeigen, wie einschneidend diese Komponenten sein können und so eben ein Ungleichgewicht entstehen kann.

Die Theorie der Work-Life-Balance wurde von Schmidt-Lellek (2008) in ein praxisorientiertes Konzept umgeschrieben. Darin werden vier Dimensionen beschrieben, welche in gesunder Balance zueinanderstehen sollten um einen intakten Ausgleich zwischen Arbeit und Leben zu erreichen.

- Arbeit als zielgerichtetes Handeln zum Erreichen äusserer Zwecke. Damit gemeint ist Arbeit, Beruf, Leistung und Karriere.
- Interaktion als Umgang mit einem menschlichen Gegenüber, die Begegnung untereinander wie in einer Familie oder Freundschaften.
- Spiel als zweckfreies Handeln, wie Sport, Freizeit und Gesundheit.
- Betrachtung, Kontemplation zeigt die Interaktion ohne ein personales Gegenüber. Damit gemeint sind eigene Werte und einen Lebenssinn zu haben.

Um ein gelingendes Leben anzustreben oder auch aufrechtzuerhalten, ist es wichtig, diese vier Dimensionen einander anzupassen und auszugleichen. Eine Störung der Balance besteht, wenn eine oder mehrere Dimensionen fehlen, nicht entwickelt sind oder eine Dimension dominiert.

So sollten die Dimensionen sich im besten Fall gegenseitig unterstützen. So, dass beispielsweise eine Freizeitaktivität ein guter Ausgleich zum Beruf ist. Sobald einer Dimension über längere Zeit mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, leiden die restlichen Dimensionen darunter. Ein Beispiel dafür sind Spielsüchtige oder Workaholics, hier ist ein Wechsel in eine andere Dimension kaum möglich.

“Gelingendes Leben setzt voraus, dass alle Dimensionen verfügbar sind.” Buer & Schmidt-Lellek, 2008, S. 157). Der erste Schritt um die Work-Life-Balance aufrecht zu erhalten ist es dies auch zu wollen. Nur zu wissen, dass man eine Dimension vernachlässigt, sich überarbeitet fühlt oder nicht mehr allem gerecht wird, reicht nicht aus. Man muss den Willen haben dies ändern zu wollen und eben an einer Stelle verzichten zu können, um den Zerfall einer anderen Dimension wieder herstellen zu können. Meist wird die Balance erst angesprochen, wenn sie nicht mehr aufrecht zu erhalten ist. Seel zufolge bedeutet es ein gutes, glückliches Leben zu führen, wenn die Balance aufrechterhalten wird.

Das Aufrechterhalten der Balance zwischen den Dimensionen bedarf auch einer gewissen Routine und Organisation. Diese ist durch die Schichtarbeit und dadurch, dass der Arbeit so viel Platz geräumt werden muss, nicht immer möglich. So wird die Schichtarbeit als Faktor angesehen, der die Balance stören kann und somit keine ausgeglichene Work-Life-Balance ermöglicht. Pflegefachpersonen sind der Schwierigkeit ausgesetzt mit dem „normalen“ Leben Schritt halten zu können.

3 Methode und Vorgehen

3.1 Suchstrategien

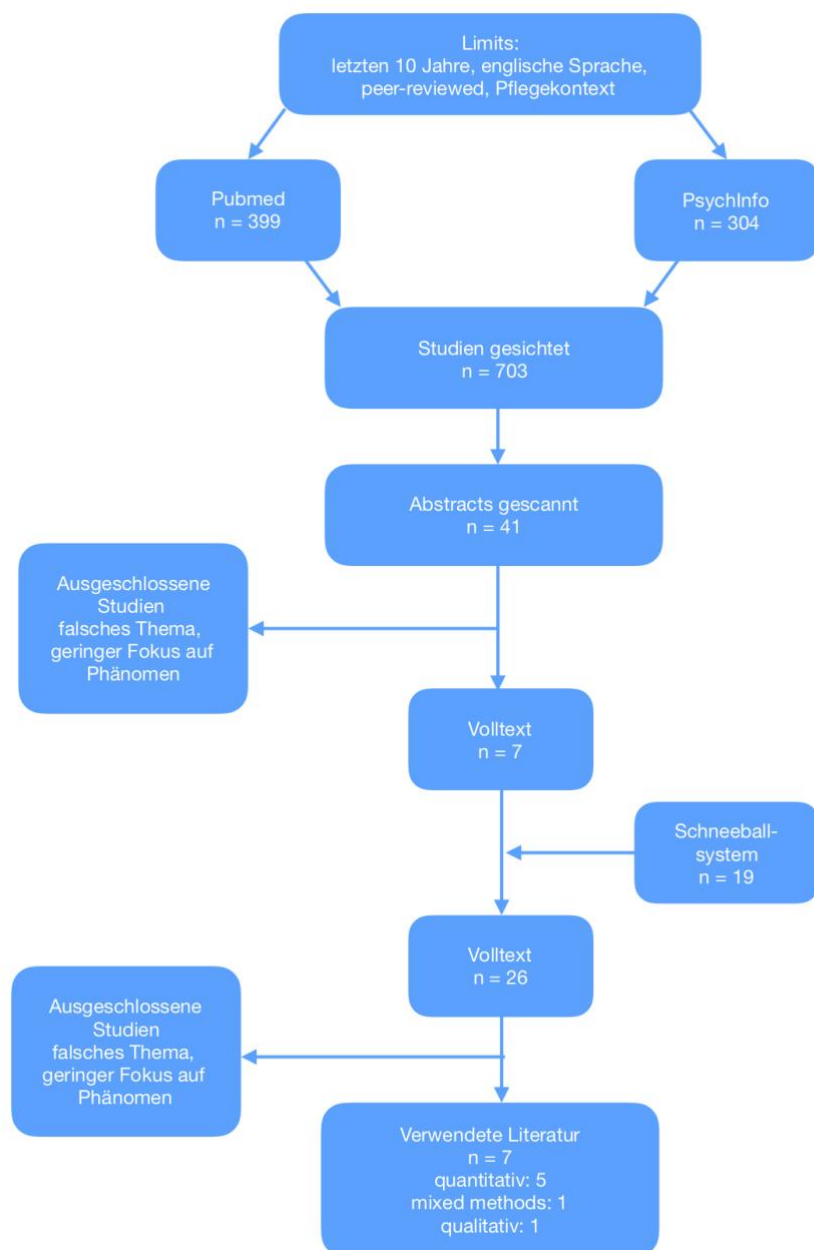
Die Fragestellung wurde durch Analyse und Synthese der Literatur beantwortet. Dabei wurde eine systematisierte Literaturrecherche von November 2018 bis Januar 2019 in den Datenbanken Pubmed und PsychInfo durchgeführt. In der Tabelle 1 sind die Keywords aufgelistet, die mit den Booleschen-Operatoren NOT, OR und AND kombiniert wurden.

Tabelle 1 *Keywords*

	Keywords Deutsch	Keywords Englisch, Synonyme	MeSH und Subject Heading
Phänomene	Schichtarbeit Zeitplan Sozialleben/ soziales Umfeld Familie/ Familienleben Auswirkungen/ Einfluss (positiv/ negativ)	Shift-work, Schedule, timetable Social life/ environment/ milieu/ setting Family (life/ circle) Effect (beneficial/ adverse), Impact, Consequence, Influence (positive/ negative)	Work schedule, personnel staffing & scheduling
Population	Pflegepersonal	Nurses, nursing staff, Health care worker, caregiver	Nursing Staff
Setting	Gesundheitswesen weltweit	Healthcare setting worldwide	Hospital setting & numerical data
Weitere	Familienstand Probleme Konflikt Vor-/Nachteil Zufriedenheit Freizeitgestaltung, Hobbies	Marital status Problems, Issues, Challenge Conflict Advantage, Disadvantage Satisfaction, Contentment Recreational activities, leisure time, Hobbies	Tolerance/psychology*, workplace/ psychology*

Beim Lesen der Titel wurde ein grobes Screening durchgeführt, ob diese zur Thematik passen. Anschliessend wurden die zugehörigen Abstracts gescannt und eingeschätzt, ob die Studieninhalte relevant sind. Durch das Abgleichen der Ein- und Ausschlusskriterien wurde die Suche spezifiziert, sodass nach der Überprüfung der Verfügbarkeit des Volltextes, die Studien ganzheitlich gelesen und im Bestfall analysiert wurden. Der Suchprozess ist in der *Abbildung 1* Flussdiagramm dargestellt.

Abbildung 1. Flussdiagramm



3.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Um die Aktualität der gefundenen Literatur gewährleisten zu können, wird bei der Literatur und den Studien darauf geachtet, dass diese zwischen 2008 und 2018/2019 erschienen und folglich nicht älter als zehn Jahre sind. Die Eingrenzung auf die letzte Dekade wird deshalb vorgenommen, da sich die Bedeutung von sozialem Umfeld und Familienleben wie auch die Rollenverteilung in der Familie, stark geändert haben. Die typische Mutter-Hausfrau-Rolle wird immer seltener. Auch mussten früher nur die Pflege und der ärztliche Dienst 24 Stunden lang anwesend sein. Heutzutage läuft auch der Operationsaal, das Röntgen und diverse weitere Untersuchungen rund um die Uhr. Dies damit für Patienten keine langen Wartezeiten entstehen und jederzeit eine medizinische Versorgung geboten werden kann. Bei der Population ist der Fokus mehrheitlich auf das Berufsfeld der Pflegenden gelegt, damit der pflegerische Bezug hergestellt ist. Zum Vergleich werden aber auch Studien berücksichtigt, die aus anderen Branchen stammen. Diese Studien können zum Aufzeigen von Unterschieden und Gemeinsamkeiten verwendet werden. Aus Gründen der Verständlichkeit werden nur deutsche und englische Studien gewählt. Es werden nur peer-reviewte Artikel benutzt. Die Kriterien sind in Tabelle 2 *Ein- und Ausschlusskriterien* übersichtlich aufgeführt.

Tabelle 2 *Ein- und Ausschlusskriterien*

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Publikation aus den letzten 10 Jahren (2008-2019)	Publikation vor 2008
Population mehrheitlich Pflegende	Keine sonstigen Schichtarbeiter, wenn dann nur zum Vergleich
Studien in englischer und deutscher Sprache	Alle anderen Sprachen
Peer-reviewte Artikel	Keine Grey Literatur

Die gefundenen Studien werden gemäss dem EMED-Format zusammengefasst und besprochen. Zur inhaltlichen Bewertung der Studien wird ein Critical Appraisal durch das Bearbeitungstool von McMaster (Letts et al., 2007) durchgeführt. Die ausgewählten Studien werden mittels Qualitätskriterien bewertet. Die verwendete Literatur wird anhand der Evidenzpyramide nach DiCenso, Baley und Haynes (2009) eingeschätzt.

Um einen theoretischen Bezug zum Thema zu erstellen, wurde eine Literaturrecherche in Online-Bibliotheken durchgeführt mit dem Ziel ein Modell oder eine Theorie zu finden, welche mit der Fragestellung harmoniert.

Zum Schluss wird erneut Bezug auf die Fragestellung und Zielsetzung genommen um zu überprüfen, ob diese beantwortet sind.

3.3 Gefundene und verwendete Literatur

In der folgenden Tabelle 3 ist eine Auflistung der verwendeten Literatur zu finden, mit dem Thema, Studiendesign und Methode, Ziel, Sample, Setting und Güteeinschätzung nach der Evidenzpyramide (DiCenso et al., 2009). Die Studien sind in aufsteigender Reihenfolge, von negativ zu positiv in Bezug auf die Sichtweise von Schichtarbeit, aufgelistet. Die Verfasserinnen haben sich bewusst gegen eine chronologische oder alphabetische Auflistung entschieden und stattdessen eine thematische gewählt. Dadurch rückt ein Ziel der Arbeit, das Explorieren der Perspektiven von Schichtarbeit, in den Mittelpunkt. Die letzte Studie ist zum Vergleich aufgeführt. Sie befasst sich nicht mit dem Pflegesetting, sondern setzt sich mit der Schichtarbeit im Transportwesen auseinander.

Tabelle 3 *Verwendete Literatur*

Referenz	Titel/ Thema	Studiendesign & Methode	Ziel	Sample	Setting	Güte
Simunic & Gregov, 2012	Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: a questionnaire study	Quantitative komparative Querschnittstudie, Fragebögen mit Likert-Skalen	Untersuchen der Wahrnehmung der Konflikte zwischen Arbeit- und den Familienrollen sowie Arbeit, Familie und Lebensqualität unter Pflegenden in Kroatien	N= 128 verheiratete, Pflegende mit Kindern	Allgemeinkrankenhaus in Zadar & Sibenik klinischen Krankenhauszentrum in Split, Kroatien	6
Camerino et al., 2010	Shift work, work-family conflict among Italian nurses and prevention efficacy	Quantitative Querschnittsstudie Fragebögen	Untersuchung ob wirksame Präventionsmaßnahmen am Arbeitsplatz ein besseres Arbeitszeitmanagement fördern, was zu einem reduzierten Konflikt zwischen Arbeit und Familie führt und die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter verbessert	N=664 Pflegende 20-62 Jahre alt 1-40 Jahre Berufserfahrung	6 repräsentative Gesundheitseinrichtungen aus der Region Latium, Italien	6
Tai et al., 2014	Effects of marital status and shift work in family functioning among registered nurses	Quantitative Querschnittsstudie, Fragebögen	Untersuchung des interaktiven Effekts von Familienstand und Schichtarbeit auf die Familienfunktion	N= 1438 Pflegende (456 = 71% Stadt 1030 = 14.4.% County)	Kaohsiung City & County, Taiwan	6
Jensen, Larsen, Thomsen, 2018	The impact of shift work on intensive care nurses lives outside work: a cross-sectional study	Quantitative Querschnittsstudie	Untersuchung wie Schichtarbeit sich auf das Leben von Intensivpflegern außerhalb der Arbeit auswirkt	N=144 (88%) Intensivkrankenpflegende die Vollzeit Spät- oder	2 sekundären allgemeinen dänischen Intensivstationen (ICUs) mit 11 bzw. 8 ICU-Betten	6

				Nachtschicht, oder beides arbeiten	Großstadt, Dänemark	
Clendon & Walker, 2013	Nurses over 50 years and their experiences of shift work	Mixed Methods Qualitativ, phänomenologisch Onlinefragebogen	Erfahrungen von Pflegenden in der Spätkarriere mit Schichtarbeit abzubilden und mögliche Interventionen bieten, um Pflegende am Arbeitsplatz zu halten	N= 3273 Pflegende die vor 1960 geboren wurden	Neuseeland	6
Agosti, Andersson, Ejlertsson, Janlöv, 2015	Shift work to balance everyday life - salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden	Qualitativ, phänomenologisch Einzelinterview & Fokusgruppeninter-views	Die Wahrnehmung von Ressourcen im täglichen Leben zu untersuchen um Beruf und Privatleben unter den Pflegekräften der häuslichen Pflege zu vereinbaren	N= 13 (12 Assistenz & 1 registrierte Pflegende) 23-57 Jahre alt, teilweise mit Kindern	Hauspflege, Schweden	6
Iskra-Golec et al., 2015	Shift schedule, work-family relationships, marital communication, job satisfaction and health among transport service shift workers	Quantitative komparative Querschnittsstudie, Fragebögen	Vergleich zwischen Tagearbeitern & Schichtarbeit verschiedener Schichtsysteme in Bezug auf Rotationsgeschwindigkeit und Arbeit-Familienkonflikt und Familien-Arbeitskonflikt, positiver und negativer Nebeneffekt, ehrliche Kommunikationsstil und Arbeitszufrieden- und Gesundheit.	N=168 verheiratet mindestens ein Kind, Mitarbeiter der Wartungswerkstätten eines Transportdienstes, die im Schichtdienst arbeiten	Werkstätten des Transportdienstes, Polen	6

4 Ergebnisse

4.2 Zusammenfassung der Studien

Die Literaturrecherche ergab sieben Studien, die alle das Thema Schichtarbeit aus unterschiedlichen Blickwinkeln behandeln. Bei der anschliessenden Bearbeitung der Forschungsarbeiten konnten sowohl unterschiedliche wie auch übereinstimmende Themen festgestellt werden. Ein Themenbereich ist der Work-Family-Conflict (WFC), der Konflikt zwischen der Arbeit zur Familie, und der Family-Work-Conflict (FWC), der Konflikt von Familie zur Arbeit. Der Begriff «Konflikt» wird in der Onlineversion des *Duden* wie folgt erläutert: “durch das Aufeinanderprallen widerstreitender Auffassungen, Interessen o. Ä. entstandene schwierige Situation, die zum Zerwürfnis führen kann”. Durch diese Definition wird deutlich, dass die beiden Domänen Arbeit und Familie miteinander konkurrieren. Das geschieht nicht nur auf einer temporären Ebene, sondern hat auch funktionale und idealistische Anteile. Aufgrund dessen wird die Schichtarbeit aus einem nachteiligen Blickwinkel betrachtet. Das ist Thema der Studien von Camerino et al. (2010) und Simunic und Gregov (2012). Allerdings stehen neben diesem negativ konnotierten Begriff, zusätzlich die Zufriedenheit der Pflegenden und Präventionsmaßnahmen in Zusammenhang mit WFC im Fokus. Ein weiteres Gebiet ist die Wechselwirkung zwischen Familienfunktion, Familienstand und Schichtarbeit, die von Tai et al. (2014) behandelt wird. Der dritte Schwerpunkt liegt auf dem Einfluss der Schichtarbeit auf das Privatleben und wie die Betroffenen damit umgehen (Clendon & Walker, 2013, Jensen, Larsen & Thomson, 2018). Der vierte Themenbereich befasst sich mit der Schichtarbeit als Ressource (Agosti, Andersson, Ejlertsson & Janlöv, 2015) und stellt damit einen konträren Aspekt in den Fokus, im Gegensatz zu den vorherigen Studien. Zum Schluss wird die Studie von Iskra-Golec, Smith, Wilczek-Ruzyzcka, Siemiginowska und Watroba (2017) zum Vergleich aufgeführt. Sie thematisiert die Interaktion zwischen Dienstplan mit ehelicher Kommunikation, Arbeitszufriedenheit und Arbeits-Familien-Beziehungen. Es ist die einzige Studie, die nicht im Gesundheitswesen erstellt wurde. Die ausführlichen Zusammenfassungen der Studien befinden sich tabellarisch im Anhang 1.

Arbeits- und Familienrollen im Konflikt, Wahrnehmung von Zufriedenheit

Simunic und Gregov (2012) führen eine beobachtende Querschnittstudie durch mit dem Ziel, die Wahrnehmung von Konflikten zwischen Arbeits- und Familienrollen, sowie Beruf-, Familien-, und Lebenszufriedenheit unter Pflegenden in Kroatien aufzuzeigen. Sie verteilten Fragebögen mit verschiedenen Likert-Skalen in einem Allgemeinkrankenhaus in Zadar und Sibenik und in einem klinischen Krankenhauszentrum in Split, Kroatien. Zwischen Februar und März 2008 erhielten sie mit einer Rücklaufquote von ungefähr 80% 174 Fragebögen zurück, aus denen 128 gezielt für die Studie ausgewählt wurden, weil die Pflegerinnen verheiratet waren. Das Ausbildungsniveau der Teilnehmerinnen wird bei der Erhebung der soziodemografischen Daten erwähnt, jedoch nicht spezifisch aufgelistet. Sie sind zwischen 19 und 59 Jahren alt, arbeiten in vier verschiedenen Schichten und werden nach den Schichteinteilungen untereinander verglichen. Die achtstündige Morgenschicht fungiert als Kontrollgruppe. Ein achtstündiger Schichtwechsel von Morgen-, Abend-, Nachtschicht, freier Tag ist als vorwärts rotierend definiert. Rückwärts rotierend ist eine Abfolge von Nacht-, Morgen-, Abendschicht, freier Tag. In der vierten Gruppe sind 12-Stunden Arbeitende, die einen Wechsel von Tag, Nacht und freiem Tag verzeichnen. Die Fragebögen enthalten einen Satz demographische Fragen, sowie drei Fragen zum Anteil und der Verteilung der häuslichen Pflichten und Kinderbetreuung zwischen den Partnern. Bei den unterschiedlichen Likert-Skalen werden die psychologischen Anforderungen der Arbeit mit 12 Items über die Autonomie der Arbeit, Rollenkonflikte, Zweideutigkeit der Rolle und Arbeitsüberlastung auf einer Sieben-Punkte-Skala erhoben. Die Skalenzuverlässigkeit, ausgedrückt durch den Cronbachs Alpha Koeffizienten, beträgt 0,78. Die angepasste, übersetzte Skala der negativen Effekte von Arbeitszeit, nach dem Original von Ahasan et al. (2002), behandelt die Auswirkungen der Arbeitszeit auf Familienleben, Sozialleben und Gesundheit anhand einer Sieben-Punkte-Skala. Der Cronbachs Alpha Koeffizienten beträgt 0,89. Die übersetzte und modifizierte Skala von Netemeyer et al. (1996), die den Konflikt zwischen Arbeits- und Familienrollen erhebt, basiert auf zwei Fragesätzen mit sechs Items zu jeweils Sieben-Punkte-Skalen zum WFC und FWC. Die Verlässlichkeit der Skala war zufriedenstellend, ungefähr 0,8.

Als letzte Skala werden die *Semantischen Differentialelemente zum Messen von Arbeits-, Familien- und Lebenszufriedenheit* von Gregov (1994) verwendet. Jedes semantische Differentialelement besteht aus bipolaren Adjektivpaaren, die auf gegenüberliegenden Enden einer Sieben-Punkte-Skala aufgeführt sind und von -3 bis +3 reichen. Affektive und kognitiv-evaluative Komponenten der Zufriedenheit werden für alle drei Bereiche bestimmt (Beruf, Familie, Leben). Je höher die Punktezahl ausfällt, desto zufriedener sind die Teilnehmerinnen. Die Zuverlässigkeit dieser Komponenten ist bei allen zufriedenstellend, mit einem Cronbachs Alpha Koeffizient im Bereich von 0,82 bis 0,96. Die Ergebnisse ergeben, dass die in der Morgenschicht Arbeitenden weniger Konflikte zwischen Beruf und Familie haben und seltener Überstunden machen als ihre 12 Stunden arbeitenden Kolleginnen. Zusätzlich haben die Pflegerinnen, die morgens arbeiten, eine bessere Ausbildung, allerdings wird diese an keiner Stelle der Arbeit genauer beschrieben. In Bezug auf die Zufriedenheit ist die kognitiv-bewertende Komponente der Arbeitszufriedenheit in der Frühschicht am höchsten und in der 12-Stunden-Schicht am niedrigsten, während die affektive Komponente der Lebenszufriedenheit in der Frühschicht am höchsten und in bei Pflegenden, die rückwärts rotierend und zu unregelmässigen Arbeitszeiten arbeiteten, am niedrigsten ist. Nachtarbeit, verlängerte und unregelmässige Schichten sind für berufstätige Mütter offensichtlich am stressigsten. Dies bestätigt, dass Schichtarbeit den Konflikt zwischen Arbeit und Familie vergrössert, aber auch, dass die Art der Schichtrotation eine Rolle spielt.

Zum Vorgehen der Übersetzung der Skalen werden keine Details genannt. Auch zu den genaueren Details, zum Beispiel welche Adjektive bei der letzten Skala verwendet werden, geben die Autorinnen keine Informationen und lassen so nur wenig Spielraum zur Replikation der Forschung und auch zum besseren Verständnis. Die Zustimmung der Ethikkommission ist vorhanden, doch keine Information über einen Informed Consent von den Teilnehmerinnen.

Präventives Verhalten zur Konfliktreduktion?

Camerino et al. (2010) stellen sich folgende Frage: Welchen Einfluss haben unterschiedliche Arbeitszeiten auf den Konflikt zwischen Beruf und Familie, bedeutet ein «präventives Verhalten» auch geringere Konflikte und wie wirken sich diese Konflikte auf das Wohlbefinden aus?

Für diese Studie wurde ein Querschnittsdesign verwendet.

Aus sechs repräsentativen Gesundheitseinrichtungen aus der Region Latium, in Italien, wurden 750 Pflegende zufällig aus einer grösseren Stichprobe ausgewählt, von denen 664 teilnahmen. Es wurden Fragebogen zur Erfassung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz ausgefüllt. Die Daten wurden mit zwei Data-Mining-Techniken, Random Forests und Bayesian Networks untersucht und mit hierarchischen linearen Regressionsmodellen modelliert. Anschliessend wurden verschiedene, statistische Methoden zur Auswertung angewandt.

Die Autoren fanden heraus, dass unterschiedliche Arbeitszeiten unterschiedliche Auswirkungen auf den Konflikt zwischen Familie und Beruf haben.

Konflikte zwischen Arbeit und Familie waren signifikant mit Burnout, Schlafdefizit und Präsentismus verbunden. Unter Präsentismus versteht man, dass Arbeitnehmende trotz Krankheit zur Arbeit erscheinen, obwohl sie besser zu Hause geblieben wären und deshalb nur eingeschränkt produktiv sind. Der stärkste beobachtete Zusammenhang war zwischen den Konflikten Beruf/Familie und emotionale Erschöpfung.

Das Vorhandensein einer präventiven Kultur minderte direkt den Konflikt zwischen Familie und Beruf und indirekt wurde dies auch durch die Verringerung der Arbeitsanforderung erreicht.

Es wurde geschlussfolgert, dass die Entwicklung einer Präventionskultur unter den Arbeitern in unregelmässigen Arbeitsverhältnissen und bei Nachtarbeitskräften wirksam dazu beitragen kann, Konflikte zwischen Beruf und Familie zu reduzieren und gleichzeitig das Wohlbefinden und die Arbeitsleistung positiv zu steigern.

Der Einfluss der Schichtarbeit auf die Familienfunktion

In ihrer Querschnittstudie, in der Tai et al. (2014) den interaktiven Effekt des Familienstandes und der Schichtarbeit auf die Familienfunktion untersuchten, versendeten sie 8055 Fragebögen per E-Mail an weibliche Pflegende in Taiwan, Kaohsiung Stadt und Land. In dem Zeitraum von Juli bis Oktober 2005 gingen 1486 selbstverwaltete Fragebögen von den Teilnehmerinnen ein und wurden im Anschluss ausgewertet. Die selbstverwalteten Fragebögen, die von den Pflegerinnen ausgefüllt und zurückgeschickt wurden, enthielten demographische Angaben, Daten zum Arbeitsstatus, Schichtplan und Familienstand. Zur Bewertung der Familienfunktion wurde der Familien-APGAR Index (Adaption, Partnership, Growth, Affection, Resolve) von Smilkstein et al. (1982) genutzt, aufgrund der Prägnanz im Vergleich zu anderen Instrumenten. Die Familienfunktion wird anhand von fünf Faktoren bewertet, bei denen die Teilnehmerinnen angeben müssen, ob die Aussage auf sie fast immer (2 Punkte), manchmal (1 Punkt) oder fast nie (0 Punkte) zutrifft. Je höher die Gesamtpunktzahl, maximal 10 Punkte, desto besser die Familienfunktion. Diese wird durch Unterstützung und Beratung, gemeinsame Problemlösung, Akzeptanz für Veränderung, Ausdruck von Gefühlen und gemeinsame Aktivitäten definiert. Der Index wurde bereits ins Mandarin übersetzt und als Goldstandard-Tool des Pleaa-Satterwhite Familienfunktion Index validiert, der ergab, dass der Korrelationskoeffizient 0,8 betrug.

Die Teilnehmerinnen wurden anhand ihres Arbeitsplans in drei Gruppen aufgeteilt: Tagschicht, Abendschicht, rotierende Schicht. Die demographischen Variablen und der Familien-APGAR Index wurden unter Verwendung des χ^2 -Tests oder des exakten Fischers-Tests verglichen. Bei der Datenanalyse mit SAS Version 9.0 wurde $P < 0.05$ als signifikant angesehen. Nach dem aktuellen Familienstand kategorisiert wurde festgestellt, dass die prozentualen Anteile der schlechten Familienfunktion bei alleinlebenden Pflegenden 55,6% für die Tagschicht, 61,9% für die Abendschicht und 54,2% für die Rotationsverschiebung ausmachten, wohingegen der Prozentsatz der verheirateten Pflegenden mit schlechter Familienfunktion 35,7% für die Tagschicht, 47,4% für die Abendschicht und 46,9% für die Rotationsschicht betraf.

Die Ergebnisse der Studie besagen, dass die Tagschicht für verheiratete Pflegerinnen die beste sei, um die Familienfunktion zu unterstützen. Abend- und rotierende Schicht beeinträchtigen den geregelten Familienablauf. Für Alleinlebende ist im Gegensatz dazu die Tagschicht weniger günstig, jedoch haben sie im Durchschnitt eine schlechtere Familienfunktion als verheiratete.

Auswirkungen der Schichtarbeit auf das Privatleben

In der Studie von Jensen et al. (2018) untersuchen die Autoren wie sich Schichtarbeit auf das Leben von Intensivpflegern außerhalb der Arbeit auswirkt. Bei der Querschnittstudie befragten sie Pflegende von Intensivstationen, die Vollzeit-Spätschicht, Vollzeit-Nachtschicht, oder in beiden Schichten arbeiteten, in zwei sekundären allgemeinen dänischen Intensivstationen.

Die Daten erhoben sie durch einen Fragebogen mit 49 Fragen, der direkte Antwortmöglichkeiten und Freitext beinhaltete. Erstellt wurde dieser durch das National Research Centre für Arbeitsumfeld in Kopenhagen, basierend auf der Forschung für Arbeitsumgebung für Nachtschichtarbeiter. Der Fragebogen wurde für die Studie ergänzt und nach einem Pilottest mit anschließender Überarbeitung, per E-Mail versendet.

Er wurde über das elektronische Vermessungssystem SurveyXact verteilt und die Ergebnisse zur Analyse in das statistische Programm Stata 13 übertragen.

Deskriptive Analysen und vergleichende Analysen wurden mit dem Chi-Quadrat-Test, dem Fisher-Test oder dem Mann-Whitney-U-Test durchgeführt. Ein p-Wert unter 0,05 wird als signifikant angesehen. Die Daten werden in Prozent oder Median und Interquartilbereich dargestellt. Es gibt keine statistisch signifikanten Unterschiede der Hintergrundcharakteristiken zwischen den Gruppen von Abend- und Nachtschicht. Die Mitarbeiter geben alle an, teilweise oder vollen Einfluss auf das Schichtsystem zu haben. Die Mehrheit der Abend- und Nachtschichtarbeiter stellt einen Einfluss auf das Privatleben fest, besonders bei der Abendschicht auf Freizeitaktivitäten. 25% beider Gruppen geben an, dass manchmal Isolation eine Auswirkung der Schichtarbeit sei.

Die Möglichkeiten für die Teilnahme an Freizeitaktivitäten und die Schwierigkeiten beim Einschlafen nach Abendschichten sind die Hauptprobleme für die Abendschichtarbeiter, während körperliche und psychische Symptome wie Kopfschmerzen und Stimmungsschwankungen im Zusammenhang mit Schichtarbeit bei Nachtarbeitern dominieren.

Erfahrungen im Umgang mit Schichtarbeit

Clendon und Walker (2013) führte eine Mixed Methods Studie durch, wobei die Erfahrung von Pflegenden über 50 Jahren in Bezug auf die Schichtarbeit aufgezeigt werden sollte. An der Studie nahmen 3273 Pflegende teil, welche vor 1960 geboren wurden. Hierfür wurden eine Online-Umfrage verschickt, welche eine Reihe von verschiedenen Aspekten deckte, von demographischen Angaben und Qualifikation bis hin zum Arbeitsumfeld und das Schichtmuster. Diese Umfragen wurden im Februar und März 2012 durchgeführt. Die quantitativen Daten wurden unter Verwendung der beschreibenden Statistiken und STATISTICA 8 (Statsoft Inc., Tulsa, OK, USA) analysiert. Die Freitextantworten wurden mit NVIVO 9-Software (QRS International, Victoria, Australien) theoretisch gruppiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass 45% der Befragten im Schichtdienst oder zu flexiblen Arbeitszeiten arbeiten. Während die Schichtarbeit für viele geeignet ist, bemerken andere, dass die familiären und sozialen Beziehungen beeinträchtigt werden. Ausserdem leidet die körperliche und geistige Gesundheit, insbesondere das Schlafmuster und die Müdigkeit darunter und die Toleranz für Schichtarbeit nimmt mit zunehmendem Alter ab. Besonders Freitextantworten, die eins zu eins in den Ergebnisbereich mit einbezogen werden, spiegeln die Auswirkungen der Schichtarbeit genau wieder. Ein Beispiel dafür ist: „Aktivitäten ausserhalb der Pflege erfordern viel Aufwand und Planung. Es kann isolierend sein“. Basierend auf den Ergebnissen dieser Untersuchung wird den Pflegemanagern ein Überdenken der aktuellen Planungspraktiken empfohlen, um den Schichtbetrieb für Pflegende über 50 Jahren attraktiv zu gestalten. Empfehlungen werden in einer Box in der Studie angegeben.

Schichtarbeit als Ressource

Agosti et al. (2015) führen eine qualitative Studie mit 13 Pflegekräften der häuslichen Pflege in Schweden durch. Ein qualitativer Ansatz wurde gewählt, um zu erfahren mit welchen Ressourcen die Pflegekräfte die Balance zwischen Beruf und Privatleben halten. Zur Datenerhebungsmethode gehören 13 semistrukturierte Einzel- und zwei Fokusgruppeninterviews. Damit möglichst vielfältige Informationen und ein umfassenderes Bild der Ergebnisse abgebildet werden, wurden verschiedene Methoden, wie Triangulation, verwendet.

Die Einzelinterviews tragen zu einem tieferen Verständnis des Phänomens und die Fokusgruppeninterviews zu verschiedenen Perspektiven bei. Die Pflegenden der Population füllten einen kurzen Fragebogen mit demographischen und familiären Daten aus. Aus den Antworten wurden 15 Personen statistisch repräsentativ ausgewählt und telefonisch kontaktiert. Zwei lehnten die Teilnahme ab. Die Teilnehmer wurden aufgrund von Unterschieden strategisch ausgewählt und spiegeln die Zusammensetzung der Belegschaft wieder. Durch diese Auswahl soll zusätzlich die Work-Life-Balance aus verschiedenen Blickwinkeln und Lebensphasen dargestellt werden. Nach der Analyse traten sechs Themen der Wahrnehmung der Ressourcen im täglichen Leben auf: Reflektieren des Lebens, Gesund sein und auf sich selbst achten, eine sinnvolle Arbeit haben und ein unterstützendes Arbeitsklima, Schichtarbeit und Teilzeitarbeit arbeiten, eine Familie und ein unterstützendes Netzwerk haben, sich niederlassen, sein Zuhause zu einem eigenen Schloss machen. Die Ergebnisse zeigen, dass durch die Nutzung der genannten Ressourcen sich die Gesundheit und das Verhältnis von Beruf und Privatleben verbessern können.

Schichtarbeit und Konflikte zwischen Arbeit und Familie

In der Querschnittsstudie von Iskra-Golec et al. (2015) wird ein Vergleich zwischen Tagarbeitern und Schichtarbeitern verschiedener Schichtsysteme in Bezug auf Rotationsgeschwindigkeit, Arbeit- und Familienkonflikt, eheliche Kommunikationsstil, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit gemacht.

Rotationsgeschwindigkeit bedeutet die zeitliche Abfolge der nächsten, wechselnden Schicht. An der Studie nahmen 168 Arbeiter der Wartungswerkstätten eines Transportdienstes einer Grossstadt in Polen teil.

Die Teilnehmer sind männlich, verheiratet und haben mindestens ein Kind. Sie füllten folgende Fragebögen aus: Nebeneffekt von Familie und Beruf, eheliche Kommunikation, Arbeitszufriedenheit und noch einen Fragebogen zur körperlichen Gesundheit. Es wurde eine deskriptive Statistik für alle Variablen berechnet und eine Einweg-Analyse der Varianz durchgeführt. Der post hoc Tukey's honest significant differences (HSD) Test wurde angewendet. Drei Hypothesen wurden erstellt, die sich in dem folgenden Fazit zusammenfassen lassen:

Unter den Arbeitern eines sich schneller drehenden 3-Schichtsystems wurden im Vergleich zu den Arbeitern eines langsameren wöchentlichen 2-Schichtsystems ein höheres Mass an Arbeitserleichterung und ein konstruktiverer Stil der ehelichen Kommunikation festgestellt. Dies kann darauf hindeuten, dass das schnell rotierende Schichtsystem im Gegensatz zum langsam rotierenden für die Arbeits- und Familienbereiche besser für die familiären Beziehungen ist und somit als familienfreundlicher gilt.

4.2 Güte der eingeschlossenen Studien

Im Folgenden Teil werden die eingeschlossenen Studien nach Behrens, Langer, Corbin, Ciliska und Tappeiner (2010) hinsichtlich ihrer Güte beschrieben und verglichen. Im Anhang 2 ist ein Critical Appraisal der jeweiligen Studien zu finden. Gemäss der 6S Pyramide nach DiCenso, Bayle und Hayne (2009) wird das Evidenzlevel der Studien beschrieben. Die unterschiedlichen Stärken und Schwächen der Studien konnten durch die kritische Würdigung ermittelt werden.

Forschungsfrage

Bei den Studien von Agosti et al. (2015), Clendon und Walker (2013), Jensen et al. (2018) und Simunic und Gregov (2012) formulieren die Autoren eindeutige Ziele, aber keine expliziten Forschungsfragen.

Camerino et al. (2010) formulieren drei konkrete Fragestellungen, die entgegen der Hintergrundinformationen die Hypothese testet, dass effektive präventive Maßnahmen am Arbeitsplatz ein besseres Arbeitszeitmanagement fördern und dass dies den Arbeit-Familien-Konflikt reduziert und die Gesundheit und das Wohlbefinden der Arbeitnehmer unterstützt.

Iskra-Golec et al. (2017) formulieren drei Hypothesen mit dem Ziel Tages- und Schichtarbeiter unterschiedlicher Systeme, hinsichtlich der Rotationsgeschwindigkeit und der Schichten in Zusammenhang mit positiven und negativen Effekten von Arbeit-zu-Familie und Familie-zu-Arbeit, ehrlicher Kommunikationsstil, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit miteinander zu vergleichen.

Tai et al (2014) stellen die Hypothese auf, dass Schichtarbeit die Familienfunktion beeinträchtigen und dass der Familienstatus diesen Effekt verändern kann. Die Hypothesen wurden von den jeweiligen Autoren sowohl bestätigt, als auch teilweise widerlegt.

Rekrutierung und Randomisierung

Bei Camerino et al. (2010), Jensen et al. (2018) und Simunic & Gregov (2012) beträgt die Antwortrate ungefähr 85%. Clendon und Walker (2013) können zwar nur auf eine 57.6% Rate zurückgreifen, welche jedoch bei einer Umfrage dieser Art relativ hoch ist ($n=3273$). Eine relativ niedrige Antwortrate haben Tai et al. (2014) zu vermerken. Insgesamt teilt sich das Sample von $n=1486$ in $n=456$ aus Kaohsiung City mit einer Antwortrate von 51,7% und $n=1030$ vom Land mit 14.4% auf. Die Autoren geben an, dass dies vermutlich mit den weit verteilten Arbeitsplätzen der Pflegenden zusammenhängen kann.

Insgesamt wurde keine Randomisierung, sondern häufig eine bewusste Selektion der Teilnehmer vorgenommen. Ein Beispiel dafür ist die qualitative Studie von Agosti et al. (2015). Zu einem ersten Treffen der Studienbekanntgabe erschienen 42 Interessenten, von denen 31 Personen den ersten Fragebogen mit demographischen Daten ausfüllten, was eine Ausschöpfungsquote von 73,81% ergibt. Die Autoren wählen von den Teilnehmern 15 strategisch aus, um die Work-Life-Balance aus unterschiedlichen Perspektiven und Lebensphasen zu erforschen. Bei der Querschnittsstudie von Camerino et al. (2010) werden nur 10 % der Belegschaft angeschrieben ohne eine Erläuterung der Autoren, weshalb sie diese Einschränkung vornehmen.

Stichprobengrösse

In den quantitativen Studien wurden keine Stichprobenberechnungen rapportiert.

P-Wert/ Aussagekraft

Alle Studien zeigen einen p-Wert von mindestens > 0.5 . Behrens und Langers (2010) betrachten die Ergebnisse dadurch als statistisch signifikant, bei einem p-Wert von > 0.01 sprechen sie sogar von einem statistisch hoch signifikanten Ergebnis, auf welchem kaum noch Zufall beruht. Der höchste p-Wert betrug 0.001 bei Camerino et al. (2009).

Ethik

Bis auf eine der sieben Studien wurden alle nach ethischen Richtlinien durchgeführt. Dies wurde teilweise ausführlich wiedergegeben, oder nur in einem Hinweis erwähnt (Camerino et al., 2010).

Iskra-Golec et al. (2017) machen keine Angaben zu den ethischen Richtlinien, was die Qualität der Studie reduziert.

Methodik

Von den insgesamt sieben Studien, lassen sich fünf der quantitativen Methodologie zuordnen. Dabei wird bei allen quantitativen Studien das Design der beobachtenden Querschnittsstudie verwendet und Erhebungen mittels Umfragen und Fragebögen durchgeführt. Gemäss Behrens und Langer (2010) wird dieses Studiendesign sowohl bezüglich der Übertragbarkeit als auch der Generalisierung kritisiert. Generations- und Bildungsunterschiede stellen in dem Zusammenhang ein Problem dar. Dies wird besonders bei der Studie von Camerino et al. (2010) deutlich, weil es ein grosses Sample mit wenig Limitationen ist.

Die zwei weiteren Studien sind eine qualitative (Agosti et al. 2015) und eine Mixed Methods Studie (Clendon & Walker, 2013).

Agosti et al. (2015) benutzen einen phänomenologischen Ansatz und führten Einzelinterviews und Fokusgruppeninterviews durch. Diese Herangehensweise wird besonders dann gewählt, wenn es darum geht etwas offen aufzuzeigen, so wie es ist, ohne jegliche Wertung. Auch hier ging es besonders darum ein umfangreiches Bild der Ergebnisse zu erhalten. Von Behrens und Langers (2010) wird die Phänomenologie auch als Sinnverstehende Methode bezeichnet. Die Einzelinterviews tragen zu einem tieferen Verständnis des Phänomens bei und die Fokusgruppeninterviews zeigen die verschiedenen Perspektiven auf. Die Mixed Method Studie von Clendon und Walker (2013) kombiniert eine validierte quantitative Gesundheitsskala und qualitative Freitextantworten in ihrer Befragung.

Sample

Das Sample wird in allen Studien aufgeführt, die genaue Teilnehmerzahl wird genannt. Anschliessend werden bei allen Studien noch genauere Ein- und Ausschlusskriterien beschrieben, die das Sample weiter einschränken. Simunic und Gregov (2012) benutzen für ihre Studie nur verheiratete Krankenschwestern mit Kindern, um den Arbeits-Familien-Konflikt genau aufzeigen zu können.

Bei Tai et al. (2014) wird ein Unterschied zwischen Pflegenden aus der Stadt und dem Land gemacht, wobei das Verhältnis nicht ausgeglichen ist. Bei der ressourcenorientierten Studie von Agosti et al. (2015) ist nur eine von 13 Teilnehmerinnen eine registrierte Pflegende. Die Aufgaben und Verantwortung einer Assistenzpflegenden weniger anspruchsvoll, weshalb dieser Umstand bei der Übertragbarkeit berücksichtigt werden muss. Bei der Untersuchung von Jensen et al. (2018), die die Auswirkung der Schichtarbeit auf die Freizeit in den Fokus nehmen, wurden Pflegende von Intensivstationen befragt. Deshalb kann das Ergebnis aufgrund des Settings nicht uneingeschränkt generalisiert werden. Bei der Studie von Clendon und Walker (2013) wird das Sample bereits in der Fragestellung genau definiert und bei der Erhebung eingehalten. Sie ist in der Hinsicht am Repräsentativsten, weil sie mit 3273 Pflegenden die grösste Zahl an Teilnehmenden hat.

Camerino et al. (2010) haben ebenfalls ein grosses Sample und wenige Limitationen, wie beispielsweise die Altersangaben oder Berufsjahren der Pflegenden. Das spricht für die Qualität der Untersuchung.

Bei der Studie von Iskra-Golec et al. (2015) mussten die Teilnehmer verheiratet sein und mindestens ein Kind haben. Das Alter der Kinder wurde nicht festgelegt, Die Alterspanne beginnt im Jugendalter.

Hinsichtlich der Ergebnisse gilt es zu beachten, dass alle Studien in anderen Ländern durchgeführt wurden. Die verschiedenen Abstammungen, Familienkonstellationen, Normen und Werte können einen Einfluss auf die Generalisierbarkeit haben.

Verwendete Instrumente

Die in den Studien verwendete Messinstrumente unterscheiden sich fast alle, da jedes für sich den Fokus auf einen anderen Bereich der Auswirkungen der Schichtarbeit richtet. Zusätzlich werden die verwendeten Skalen von den Autoren unterschiedlich explizit beschrieben.

Camerino et al. (2010) und Simunic und Gregov (2012) benutzen beide die von Netemeyer et al. (1996) entwickelte Skala zur Erhebung des Konfliktes zwischen Arbeits- und Familienrollen, jedoch ergänzen beide ihre Fragebögen mit weiteren Messinstrumenten. Iskra-Golec et al. (2017) beschreiben explizit, wie die Skalen ins Polnische übersetzt und validiert wurden, was für die Qualität der Studie spricht. Der Cronbachs Alpha Index wurde für fast alle Messinstrumente verwendet und variierte zwischen 0.76 und 0.92.

Eine Limitation der Studie von Camerino et al. (2010) ist die Reliabilität des Koeffizienten für Belästigung, emotionale Anforderungen und quantitative Arbeitsanforderungen, weil der Cronbachs Alpha Koeffizient nur knapp als akzeptabel (0.70) bezeichnet werden kann. Jedoch wurde die Skala in der Studie beibehalten, weil sie in der Vergangenheit gute Reliabilität bewiesen hat.

Clendon und Walker (2013) geben an, dass die Skala zur Erfassung der Gesundheit validiert sei. Die weiteren Punkte in ihrem Fragebogen beziehen sich auf demografische Variablen und Erfahrungen, sodass diese nicht validiert werden können.

Agosti et al. (2015) haben einen qualitativen Ansatz mit Einzel- und Fokusgruppeninterviews, die mit einem semi-strukturierten Interviewleitfaden geführt wurden.

Evidenzlevel

Die Studien sind allesamt Originale und befinden sich damit auf der untersten Stufe der Evidenzpyramide nach DiCenso et al. (2009)

5 Diskussion

Die Auseinandersetzung mit der Schichtarbeit ist facettenreich, was sich bereits in der Grobrecherche zeigte und in der Einleitung ausgearbeitet wurde. Um möglichst viele dieser Gesichtspunkte einzuschliessen, wurde die Fragestellung offen und neutral innerhalb der genannten Limitationen formuliert. Den Verfasserinnen ist bewusst, dass es sich in den gewählten Studien um Arbeitszeiten von vielfältiger Länge und Abfolge handelt. Sie inkludieren die Arbeiten dennoch, weil aufgrund des allgemeinen Wechsels und Unterschiedes zu geregelten Arbeitszeiten, die Schichtarbeit in ihrer ganzen Komplexität betrachtet wird. Der Beruf hat immer einen Einfluss auf die Zeit und das Leben ausserhalb der Arbeit und vice versa. Deshalb wird in der Hinsicht auch keine Einschränkung getroffen, jedoch werden die auffälligen Unterschiede berücksichtigt.

Die Studien stammen alle aus unterschiedlichen Ländern innerhalb Europas und auch aus Übersee. Sowohl die Autorinnen und Autoren als auch die Teilnehmenden leben in vielschichtigen Kulturen und Familienkonstellationen. Deshalb muss angenommen werden, dass sie aus dem Grund unterschiedliche Rollen- und Familienbilder haben. Das Work-Life-Balance Modell behandelt diese Wechselbeziehung und ist daher ein wichtiger theoretischer Rahmen, der teilweise in den Studien aufgenommen wird. Aus persönlicher Erfahrung und aus der bisherigen Forschung, die sich auf die psychischen und physischen Auswirkungen der Schichtarbeit konzentriert, zeigt sich, dass mit unregelmässigen Arbeitszeiten mehr negative als positive Sichtweisen verbunden werden. Deshalb wird der Fokus auf das Identifizieren von positiven Aspekten gerichtet.

Physische und Psychische Effekte

Das Ausschliessen von physischen und psychischen Auswirkungen, wie beispielsweise Burnout oder Depression, gestaltete sich als schwierig, da fast jede der gefundenen Studien einen der beiden Aspekte mit einbezieht. Tai et al. (2014) erheben zwar nicht direkt die physiologischen oder psychologischen Effekte der Schichtarbeit, doch ist ihre Studie ein Teil einer grösseren, bei der die Auswirkungen von atypischen Arbeitsbedingungen auf die Schlafqualität und mentale Gesundheit von weiblichen Pflegenden erforscht werden (Lin et al., 2012).

Zwar erheben Simunic und Gregov (2012) die psychologischen Anforderungen der Arbeit, doch beinhaltet die Skala Punkte wie: Autonomie der Arbeit, Rollenkonflikt, Rollenambiguität und Arbeitsüberlastung. Konkret müssen die Teilnehmerinnen einschätzen inwieweit sie genug Zeit zur Ausübung ihrer Arbeit haben oder ob ihnen genug notwendige Instrumente und Materialien zur Verfügung stehen, um die Arbeit vernünftig erledigen zu können. Diese Punkte werden nicht in Zusammenhang mit Burnout oder anderen negativen psychologischen Auswirkungen gebracht. Das spricht dafür, dass die Autorinnen den Fokus eindeutig auf die Effekte der Schichtarbeit in Bezug auf die sozialen Komponenten richten. Dies zeigt erneut auf, dass in der Literatur die sozialen Aspekte in Zusammenhang mit Schichtarbeit eher als Unterthema aufgeführt werden und im Bewusstsein der Gesellschaft eine kleinere Rolle spielen.

Work-Family-Conflict/ Family-Work-Conflict

Ein Punkt, der die bisherige Ausrichtung der Forschung abzeichnet, ist die Verwendung von negativen expressiven oder negativ konnotierten Begriffen. Ein Beispiel dafür wird in der Studie von Simunic und Gregov (2012) im Titel deutlich: „Conflict between work and family roles...“. An dieser Stelle wird durch die Verwendung von „Konflikt“ eine negative Ausrichtung vermittelt. Der Konflikt zwischen Arbeit und Familie und vice versa wird Ende des 19. Jahrhunderts von Kleinberg (1989, zitiert nach Lavassani & Mohavedi, 2014, S. 7) als Effekt der frühen Industrialisierung beschrieben. Seit der Zeit ist der Work-Family-Conflict (WFC) und Family-Work-Conflict (FWC) ein zentrales Thema in der Sozialforschung, zu dem unterschiedliche Skalen und Assessmentinstrumente erhoben wurden. Allen et al. (2000) empfehlen in ihrem Literaturreview Messinstrumente, die den WFC und FWC gleichermassen erheben. Dazu zählt auch die von Simunic und Gregov (2012) verwendete Skala von Netemeyer et al. (1996). Ihre Studienergebnisse unterstützen bisherige Erkenntnisse, dass Familienereignisse häufig am Abend stattfinden und dass deshalb die Morgenschicht von verheirateten Pflegenden bevorzugt wird. Dies zeigt sich auch in der Studie von Tai et al. (2014), bei der die Familienfunktion schlechter ist, wenn in einer Abend- oder rotierenden Schicht gearbeitet wird.

In beiden Ländern, Kroatien und Taiwan, hat die Familie einen hohen Stellenwert, was bei Simunic und Gregov (2012) durch die Aussage der Autorinnen und einen niedrigen FWC in allen Testgruppen deutlich wird.

Familienfunktion und Rollenbilder

Die Wichtigkeit und zentrale Rolle der Familie wird auch in der Studie von Tai et al. (2014) in einem weiteren Ergebnis deutlich. Es zeigt auf, dass die verheirateten Teilnehmerinnen eine um 20% bessere Familienunterstützung/-funktion im Vergleich zu Unverheirateten erhalten, egal in welchem Schichtsystem sie arbeiten. Das moderne Rollenbild der Frauen, die einen höheren Bildungsabschluss haben und Karriere machen, ist in der Gesellschaft Taiwans noch nicht ganz angekommen (Ketels, 2015). Die Männer halten an der traditionellen Familie fest. Das wirft die Frage auf, inwieweit eine alleinstehende Frau in Taiwan von der Familie unterstützt wird. Und ob die Ergebnisse der Studie von Tai et al. (2014) hinsichtlich der Familienfunktion aussagekräftig und auf andere Kulturen übertragbar sind. Im Gegensatz zu Simunic und Gregov (2012), die anhand von vier unterschiedlichen Instrumenten die Auswirkung der Schichtarbeit erheben, benutzen sie nur ein Instrument mit fünf Fragen, zusätzlich zu den standardmässigen demographischen Variablen, um die Familienfunktion zu ermitteln. Daher ist es umstritten, inwieweit ein komplexes Thema wie die Familienfunktion mit dieser simplen Skala erfasst werden kann. Zusätzlich wird der subjektive Stellenwert von Familie und Arbeit nicht erhoben, was einen erheblichen Einfluss auf die Wahrnehmung von Konflikten haben kann. Die Autorinnen und Autoren machen bei der Erhebung einen Unterschied oder weisen darauf hin, dass der eine Teil der Teilnehmer aus der Stadt und der andere vom Land kommt. Dies wird bei den Ergebnissen jedoch nicht berücksichtigt. Dabei wäre es interessant zu wissen, ob es Unterschiede innerhalb der Familienfunktion bei städtisch oder ländlich lebenden Pflegenden gibt. Oder könnte durch eine größere Entfernung zu ihren Familien, die unterschiedliche Unterstützung begründet sein.

Präventionsmassnahmen

Camerino et al. (2010) benennen auch den Konflikt im Titel, aber gehen zusätzlich auf Präventionsmaßnahmen ein. Wie Simunic und Greggov (2012) benutzen sie in ihrem Fragebogen die WFC Skala von Netemeyer et al. (1996), mit weiteren sechs verschiedenen Skalen, die zwar teilweise nur einen Aspekt erfragen, jedoch verschiedene Gesichtspunkte abdecken und den Fragebogen umfassend machen. Die Studie erweckt den Anschein, als hätte sie einen negativen Ansatz. Denn sie unterstützt die bisherigen Erkenntnisse, dass die Schichtwechsel den WFC fördern. Aber im Ergebnisteil ist der Fokus auf die Prävention gerichtet, auch wenn dafür die konkreten Angaben zu den spezifischen Maßnahmen fehlen. Im Gegensatz zu bisherigen Forschungsergebnissen auf dem Gebiet wurde die Kontrolle der Arbeitszeit nicht mit dem WFC in Zusammenhang gebracht. Es ist möglich, dass in dem Sample die Rolle der Arbeitszeitkontrolle durch andere Faktoren wie beruflichen Status und Arbeitsarrangements, verschleiert wurde.

Kommunikation

Die Kommunikation während der Arbeit wird von Simunic und Greggov (2012) als Faktor gesehen, der je besser er ausfällt, den WFC verringert. Das Thema Kommunikation wird sonst bei keiner weiteren Studie im Ergebnisteil explizit erwähnt, ausser bei Iskra-Golec et al. (2017). Sie thematisieren sie als einen beeinflussenden Faktor innerhalb der Ehe, aber nicht bei der Arbeit. Auch in dem Work-Life-Balance-Modell wird dies bei der Interaktion im Umgang miteinander berücksichtigt. Die Kommunikation muss stabil bleiben, um eine ausgeglichene Work-Life-Balance zu erhalten. Sowohl innerhalb der Familie als auch am Arbeitsplatz muss ein respektvoller und offener Umgang gewährleistet sein. Das belegt auch die Studie von Jensen et al. (2018), die aufzeigt, dass der eigene Einfluss auf die Planung der Schichtarbeit und die Kommunikation innerhalb des Teams, positiven Einfluss auf das Privatleben haben.

Privatleben und Erfahrungswerte

Jensen et al. (2018) stellen außerdem fest, dass eine Abendschicht unpassend für Freizeitaktivitäten oder Termine ist und kommen zu dem Ergebnis, dass die Schichtarbeit teilweise zur Isolation führen kann. Dies gibt ein Viertel der Befragten an, obwohl sie teilweise oder komplett Einfluss auf die Dienstplangestaltung haben. Der benutzte Fragebogen besteht aus Skalen, die speziell für das Thema Arbeitsumgebung konzipiert und auf das zu erforschende Setting angepasst wurden. Er ist ausführlich und umfassend mit 49 Fragen, die auch freie Antwortmöglichkeiten beinhalten. Deshalb hat das quantitative Design auch Mixed-Method-Anteile, weil die Freiantwortmöglichkeiten ein Erleben wiedergeben und dadurch das Phänomen besser abgebildet werden kann. Die Studie ist ein Teil einer grösseren, die sich mit den Auswirkungen von Licht auf den Schlaf befasst. Clendon und Walker (2013) haben Gesundheitsaspekte miterfasst, aber auch sie haben offene Fragen mit freien Antwortmöglichkeiten. Ein wichtiger Aspekt ihrer Arbeit ist, dass sie ein grosses Sample aufweisen. Der Fragebogen deckt eine Reihe von Themen ab, die relevant für die befragte Altersklasse sind. Dazu zählen die Qualifikationen und die Pflegeerfahrung der Teilnehmer und ihre Pflegeanstellung, die durch das Setting, den Bereich und die Schichtpläne erfragt werden. Ausserdem gehören die Intentionen, die in Bezug zur Pensionierung und dem Berufswechsel stehen, zu den Bereichen. Die Faktoren, die die Intention zur Pensionierung beeinflussen, sowie spezifische Fragen über die Erfahrung als Spätkarriere-Pflegende werden ebenfalls erfasst. Der Erfahrungswert wird als wichtiger Faktor für die Prävention von negativen Auswirkungen der Schichtarbeit und für die Entwicklung von Gegenmaßnahmen angesehen. Sie ist eine der repräsentativsten Studien, aufgrund der hohen Teilnehmerzahl und deren Erfahrungswert im Umgang mit Schichtarbeit. Wie in der Studie von Agosti et al. (2015) unterstützen Freitextantworten, die als Beispiele aufgeführt sind, die Ergebnisse. Eine bedenkliche Aussage der Teilnehmenden ist, dass sie angeben die Schichtarbeit sei ein notwendiges Übel der Pflege, und sie lernen mussten, sich damit zu arrangieren. Hier wird eine resignierte bis negative Einstellung zu den Arbeitszeiten deutlich. Ein weiterer Punkt ist die sinkende Toleranz für Schichtarbeit im Alter, besonders die Nachtschicht sei inkompatibel mit ihrer Generation.

Dies habe aber hauptsächlich mit gesundheitlichen Aspekten zu tun, da die Umstellung des zirkadianen Rhythmus schwerer falle. Dies bestärkt die Erfahrungswerte, dass im Alter die Tagschichten begehrt sind.

Insgesamt werden Auswirkungen von der Arbeitsdichte durch eine hohe Anzahl von zu betreuenden Klienten und Patienten in keiner der Studien erfasst. Jensen et al. (2018) geben als einzige an, wie viele Betten auf der Intensivstation zu betreuen sind, aber nicht wie viel Verantwortung jede einzelne Pflegekraft übernehmen muss. Dabei ist es ein wichtiger Punkt, inwieweit die Wechselwirkungen von einer geringen Anzahl an Pflegenden und marktwirtschaftlicher bedingter Gewinnmaximierung, das Erleben von unterschiedlichen Dienstplänen beeinflussen.

Schichtarbeit als Ressource

Ein Gesichtspunkt, der in keiner anderen Studie erwähnt wird, ist die Möglichkeit für Familienangehörige, die beispielsweise während der Abwesenheit der Pflegenden gelernt haben, ihren Hobbies nachzugehen, sich selbst zu verwirklichen und die Zeit für sich selbst zu nutzen. In dem Zusammenhang wäre es interessant zu wissen, wie Angehörige von Schichtarbeitenden allgemein mit den Arbeitszeiten und deren Auswirkungen umgehen. Eine Ressource der Teilnehmenden ist die Teilzeitarbeit oder die Entscheidung den Arbeitsbereich zu wechseln. Der erste Punkt zeichnete sich bei Agosti et al. (2015) in ihrer qualitativen Studie ebenfalls ab. Dadurch haben die Arbeitnehmenden genügend Zeit, um durch Freizeitaktivitäten ihre Work-Life-Balance ausgeglichen zu halten.

Work-Life-Balance

Zusätzlich stellten Clendon und Walker (2013) fest, dass Pflegende auf sich selbst achten müssen, inwieweit sie mit den Veränderungen im Alter und allgemein zurechtkommen und was ihnen guttut. Die Ressource des Selbstmanagements ist eine der Säulen in der Work-Life-Balance, was besonders in der salutogenetischen Studie von Agosti et al. (2015) deutlich wird. Bei der Literaturrecherche wurde keine weitere explizit salutogenetische Studie zu dem Phänomen gefunden. Die Autorinnen und Autoren identifizierten sechs Punkte für Ressourcen im täglichen Leben zur Erhaltung der Work-Life-Balance.

Schichtarbeit und Teilzeitarbeit sind der vierte Punkt, was von Clendon und Walker (2013) und Jensen et al. (2018) ebenfalls gesehen wird. Ein weiterer Punkt ist ein unterstützendes Arbeitsklima, das auch in der Studie von Camerino et al. (2010) aufgeführt wird. Ein weiteres Thema der Work-Life-Balance ist die Familie und ein unterstützendes Netzwerk. Ein Punkt, der von Clendon und Walker (2013), Simunic und Gregov (2012) und Tai et al. (2014) unterstützt wird. Familienmitglieder und Organisationen in denen Frauen einen stressigen Job haben, sollten Unterstützung bieten, damit eine erhöhte Müdigkeit oder Erschöpfung, sowie Unzufriedenheit vermieden werden (Simunic & Gregov, 2012).

Clendon und Walker (2013) empfinden wie Agosti et al. (2015) das Reflektieren vom Leben ebenfalls als Ressource, weil ihre Befragten im Alter gelernt haben ihre Grenzen einzuschätzen und Prioritäten zu setzen. Jensen et al. (2018) fanden heraus, dass die Arbeitnehmenden durch die Arbeit aufblühen können und diese dadurch als Ressource und Sinngebung angesehen werden kann. Ihre Erkenntnis deckt sich mit den Ergebnissen von Agosti et al. (2015).

Vergleich mit fachfremder Studie

Die letzte Studie (Iskra-Golec et al., 2017) ist zum Vergleich ausgewählt. Sie wurde nicht innerhalb vom Gesundheitswesen erhoben und es nahmen nur männliche Schichtarbeiter teil. In den Ergebnissen wird aufgezeigt, dass eine schnelle Schichtrotation besser ist, als ein wochenweiser Wechsel. Sie thematisiert wie die vorherigen Studien auch die gesundheitlichen Aspekte, Nebeneffekte von der Arbeit auf die Familie, positive wie negative, Zufriedenheit und eheliche Kommunikation. Es ist die einzige Studie, die die Kommunikation zwischen den Ehepartnern integriert, die bei schneller rotierendem 3-Schichtsystem besser sei. Jedoch fehlt es an Forschung zu den Auswirkungen der Arbeitszeitpläne und der Beziehung zwischen Familie und Beruf. Weiter kommt die Frage auf, ob sich die Wahrnehmung der Ehemänner von der der Frauen in dem Aspekt der Kommunikation unterscheidet. Ein weiterer Gedanke wäre inwieweit der Bildungsstand Einfluss auf die Arbeits- und Lebenszufriedenheit hat, da die Teilnehmer ein eher niedriges Bildungsniveau haben. Hinsichtlich der Ausbildung konnten Simunic und Gregov (2012) einen höheren Anteil an Pflegenden mit hohem Bildungsniveau in der Morgenschicht identifizieren. Das lässt auf eine Sonderfunktion des Arbeitnehmenden, wie beispielweise eine Fachspezialisierung, schließen, da diese selten im Schichtdienst arbeiten.

6 Bedeutung für Praxis, Lehre, Forschung und Politik

6.1 Praxis

Die Schichtarbeit wird in der Pflege als besonders belastend betrachtet. Durch diese negative Sichtweise ist es nicht verwunderlich, dass Pflegende in ein ambulantes Setting übergehen oder den Beruf ganz verlassen. Die Problematik ist in der Praxis bekannt und wird auf Führungsebene oft diskutiert. Jedoch mangelt es noch an der Umsetzung von geeigneten Gegenmaßnahmen.

In einem ersten Schritt geht es um die Implikation einer verbesserten, positiven Sichtweise der Schichtarbeit, die die Chancen, welche durch die Schichtarbeit entstehen, in den Fokus rückt. Dieser Ansatz sollte bereits vor der Berufswahl den angehenden Pflegenden bewusstgemacht werden und in ihrer Einstellung verankert sein. Das Wissen über eine gesundheitsförderliche Rotation und Dienstplangestaltung sollte den Arbeitnehmern vermittelt und erklärt werden, weil vermutlich viele Pflegende nicht auf dem neusten Stand der Forschung zu dem Thema sind. Beim Erstellen des Arbeitsplans sollte das Unternehmen versuchen, auf die Präferenzen und Anliegen der einzelnen Mitarbeiter bestmöglich einzugehen. Das Planen von Nachtschichten im fortgeschrittenen Alter, könnte automatisch nur bis zu einer bestimmten Altersgrenze vorgenommen werden, oder nur wenn die Person dies explizit wünscht. Bestimmte definierte Tage und Zeiten, auf welche die Mitarbeiter durch die Familienplanung, Betreuung von Angehörigen oder Kindern angewiesen sind, können durch eine offene und rege Kommunikation berücksichtigt und durch die Mitgestaltung des Arbeitsplans integriert werden. Das frühzeitige Festlegen des Dienstplans muss durch den Arbeitsgeber gewährleistet werden, damit die Freizeit und das Familienleben organisiert werden können. Gleichzeitig sollte ein kurzfristiger Wechsel des Dienstplans vermieden werden, sodass die Zufriedenheit und das Wohlergehen der Mitarbeiter gefördert werden. Besonders belastend sind die Rückwärtsrotationen, bei denen von einem Spätdienst auf einen Frühdienst gewechselt wird. Deshalb sollten stets vorwärts rotierende Schichten geplant werden, die in einer eher kurzen Abfolge aufeinander folgen.

Der Arbeitgeber sollte dem Personal auch Ruhe- und Schlafmöglichkeiten anbieten, besonders, wenn mehrere Nachtschichten, ein Pikettdienst oder längere Schichten anstehen.

Präventionsmaßnahmen, die die Nebenwirkungen der Nachtschicht reduzieren, sollten auf Dauer und kontinuierlich vom Arbeitgeber angeboten werden. Dazu zählen die Verfasserinnen die Unterstützung in physiologischen Bereichen, wie die Möglichkeit sich aktiv zu bewegen und beispielweise an Sportkursen teilnehmen zu können. Aber auch den psychischen Auswirkungen kann entgegengewirkt werden. Einerseits durch das Einrichten von Erholungs- und Pausenräumen und andererseits, wenn den Mitarbeitenden kein Gefühl von Präsentismus vermittelt wird.

Insbesondere bietet die Schichtarbeit aber auch vorteilhafte Möglichkeiten. Gerade in der neuen, modernen Rollenaufteilung, bei der die Mutter als alleinige Erzieherin immer mehr durch den Vater als Erzieher und Hausmann entlastet wird.

Arbeitspläne können nach Möglichkeit so gestaltet werden, dass die Schichten der Eltern sich abwechselnd ergänzen und dadurch eine gute und kontinuierliche Betreuung der Kinder möglich ist. Dies ist bei regulären Arbeitszeiten kaum zu vereinbaren.

In der Praxis sollte der Arbeitsplan auf jeden Mitarbeitenden individuell abgestimmt sein, damit die positiven Seiten und Möglichkeiten der Schichtarbeit hervorgehoben werden und um das negative, abschreckende Bild, das im Denken der Gesellschaft verankert ist, damit zu verabschieden.

6.2 Lehre, Aus- und Weiterbildung

Das Arbeiten zu unregelmäßigen Zeiten, sowie an Sonn- und Feiertagen beginnt in einer Branche wie dem Gesundheitswesen, bereits vor der eigentlichen Berufswahl. Schon junge Praktikanten, die einen Einblick in den Beruf erhalten möchten, müssen sich häufig mit den Arbeitszeiten arrangieren. Dabei erhalten sie in der Regel keine Informationen darüber, was die Schichtarbeit mit dem Körper macht, wie man mit den Folgen umgeht und welchem Chronotyp man zugehörig ist. Nachteule oder Frühaufsteher? Und was sind passende Maßnahmen und Verhaltensweisen, damit man trotz Schichtarbeit eine ausgeglichene Work-Life-Balance haben kann. Kurse und Schulungen sollten frühzeitig für das Personal

Köscher, Ariana / Sombetzki, Lea-Maria

angeboten werden, damit sie im Umgang mit der Schichtarbeit gut vorbereitet sind. Durch die Teilnahme an Fortbildungen kann davon ausgegangen werden, dass Copingstrategien und Änderungen von alten Gewohnheiten dazu führen, dass der Umgang mit der Schichtarbeit leichter fällt. In einem ersten Punkt müssen die Schulen während der Ausbildung das Thema ansprechen. Aus eigener Erfahrung der Autorinnen wurde dies während der Ausbildung am ZAG, Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen in Winterthur, und an der *Katholische Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Dortmund gGmbH* nicht thematisiert. Auch haben die bisherigen Arbeitgeber sich nicht zur Aufgabe gemacht, über die Herausforderungen im Umgang mit der Schichtarbeit zu informieren. Deshalb ist es wichtig, dass die Wahrnehmung geschärft und der Fokus auf ein frühzeitiges Verantwortungsbewusstsein gelegt wird.

Nicht nur die Arbeitnehmenden, die im Schichtdienst arbeiten, sollten geschult werden. Sondern auch die Personen auf den Führungsebenen, die die Schichtarbeit planen, sollten eine Ausbildung haben die sie dazu befähigt, diese Art von Arbeitsplan zu erstellen. Immer häufiger wird es praktiziert, dass der Dienstplan nicht vom Pflegepersonal selbst, sondern von extern geschulten Personen erstellt wird. Persönliche Erfahrungen haben die Verfasserinnen damit noch nicht gemacht, jedoch wäre dies ein Punkt, der der Forschung würdig ist.

6.3 Forschung

Die Schichtarbeit ist schon lange ein Teil des Pflegeberufs und dadurch keine neu aufgekommene Thematik. Allerdings schließen sich ihr immer mehr Branchen an, sodass mittlerweile in der Schweiz circa 20% der Bevölkerung im Schichtdienst arbeiten (SECO). Die Forschung diesbezüglich ist noch jung und die meisten Studien sind nicht älter als dreissig Jahre. Besonders intensiv wurde über die physischen und psychischen Auswirkungen der Schichtarbeit geforscht, wozu es sehr viele Studien gibt. Zum sozialen Aspekt bedarf es zwingend weiterer Forschungen, die nicht nur im Design von Querschnittsstudien, bei denen der Bedarf oder das Problem erfasst werden. Sondern auch mit Interventionsstudien, bei denen Modelle und Strategien im Umgang mit der Schichtarbeit oder einer erfolgreichen Arbeitsplanung getestet werden.

Von solchen statistisch signifikanten Erfolgen könnten anschliessend viele Arbeitnehmende profitieren und ihre Einstellung zum Schichtdienst ändern. Das wäre ein grosser Schritt um die Schichtarbeit attraktiver zu machen. Auch sollte die Forschung neutral betrieben werden. Das heisst nicht nur die negativen Auswirkungen der Schichtarbeit, sondern die Chancen und Möglichkeiten, die dadurch entstehen aufzeigen.

6.4 Politik

Aufgrund des Personalmangels in pflegerischen Institutionen ist es den Führungspersonen meist nicht möglich, individuell auf die Bedürfnisse jedes einzelnen Mitarbeitenden eingehen zu können. Das geht soweit, dass der tatsächliche Arbeitsplan vom ursprünglichen so stark abweicht, dass ein flexibles und spontanes Einspringen von den Mitarbeitern verlangt wird.

Es ist wichtig, dass auch auf politischer Ebene die Sensibilität für die Anforderungen des Pflegeberufes gefördert wird. Die Arbeitszeitgesetze und -bedingungen müssen so gestaltet sein, dass die Arbeitnehmenden in der Ausübung ihres Berufes unterstützt und geschützt werden und die marktwirtschaftliche Ausrichtung der Arbeit im Hintergrund steht.

Der SBK (Schweizerische Berufsverband der Pflege) hat sich dafür eingesetzt, dass die teilweise unzumutbaren 12-Stunden-Schichten in Akutspitälern nur noch unter restriktiven Voraussetzungen durchgeführt werden, sodass sie dadurch praktisch ausgeschlossen sind. Dieses Gesetz ist 2004 in Kraft getreten (Art.10 ArGV2).

Auch wurde die maximale Anzahl aufeinanderfolgender Arbeitstage, nach sieben Tagen, nur unter strikten Bedingungen erlaubt. Daraufhin folgen mindestens drei freie Tage (Art.7 ArGV2).

Aus eigener Erfahrung wissen die Verfasserinnen, dass diese Arbeitsgesetze nicht immer eingehalten werden und sie umgeht. Hier wäre es nützlich eine neutrale externe Person zu haben, die dies nicht zulässt und eine Kontrolle der geplanten Arbeitszeit und den tatsächlichen Arbeitsplänen durchführt („SBK–ASI: Schweizerische Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner: Schichtarbeit“, o. J.).

7 Schlussfolgerung

7.1 Fazit

In Anbetracht des Personalmangels in der Pflege ist es zwangsläufig nötig, den Beruf attraktiver zu gestalten. Die Schichtarbeit ist nicht selten ein Grund für den Ausstieg aus der Pflege oder bereits gegen die Wahl des Pflegeberufes.

Deshalb ist es essentiell, dass die Forschung bei den Studien einen positiven Ansatz wählt, damit die negative Prägung der Schichtarbeit verringert wird.

Einerseits sind weitere qualitative Studien nötig, um das positive Erleben von Pflegenden aufzuzeigen und dadurch Beweggründe gegen die Pflege oder Ängste in Bezug auf die Schichtarbeit zu lindern. Andererseits sollten quantitative Studien durchgeführt werden, die Arbeitspläne und Maßnahmen testen damit statistisch signifikant aufgezeigt werden kann, was wirklich einen Nutzen hat.

An Schulen für angehende Pflegende muss die Schichtarbeit bereits ein Thema der Ausbildung sein. Die Lernenden müssen erkennen, welche physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen ein unregelmässiger Dienstplan haben kann und wie man für sich selbst besser Sorge trägt. Oft erfolgt der Ausstieg aus dem Schichtbetrieb, wenn keine Ressourcen mehr vorhanden sind. Präventiv müssen hier auch die Arbeitgeber früher ansetzen und ihre Mitarbeitenden unterstützen.

7.1 Bezug zur Fragestellung

Durch die Arbeit sollen Perspektiven und Auswirkungen der Schichtarbeit auf das soziale Umfeld aufgezeigt werden.

Die Verfasserinnen haben eine Sammlung von Ergebnissen zusammengetragen, die eingeschränkt auf Pflegende übertragbar sind. Das Alter, die Berufserfahrung, der Arbeitsplatz, die familiäre Konstellation und weitere Aspekte beeinflussen, wie sehr Schichtarbeit Einfluss auf die eigene Person nimmt. Es kann gesagt werden, dass die Schichtarbeit zu Konflikten in der Work-Family Beziehung führen kann, aber auch Chancen und neue Perspektiven bringt, die durch unregelmässigen Arbeitszeiten entstehen. Die Autorinnen konnten durch ihre Arbeit mittels der Studien, der Theorie und aus eigener Erfahrung die Perspektiven und Auswirkungen von Schichtarbeit aufzeigen.

7.2 Limitationen der eigenen Arbeit

Die Arbeit basiert auf einer systematischen Literaturrecherche, wobei nicht alle Literatur und diesbezüglich geführten Studien beachtet wurden. Die Studien sind von verschiedener Herkunft, was die Generalisierung beeinträchtigen kann, da soziokulturelle Unterschiede bestehen.

Die Studien sind in englischer Sprache und wurden von den Autoren übersetzt, wobei Übersetzungsfehler nicht ausgeschlossen werden können. Da es um die Schichtarbeit von Pflegenden ging, recherchierten die Verfasserinnen auch in pflegerischen Datenbanken. Zur Limitation wird gezählt, dass dies auch ein Thema ist, welches sich anderen Wissenschaften untergliedert, wie der Sozialwissenschaft und diese Datenbanken nicht berücksichtigt wurden.

Literaturverzeichnis

- Agosti, M. T., Andersson, I., Ejlerthsson, G., & Janlöv, A.-C. (2015). Shift work to balance everyday life - a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden. *BMC Nursing*, 14(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12912-014-0054-6>
- Aldrovandi, M. (2013, 29. Oktober) Die Vier-Personen-Beziehung: Taiwan strebt nach der Eherevolution. Heruntergeladen von <https://www.srf.ch/kultur/gesellschaft-religion/die-vier-personen-beziehung-taiwan-strebt-nach-der-eherevolution>
- Allen, T. D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 278-308. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.5.2.278>
- Behrens, J., & Langer, G. (2016). *Evidence-based nursing and caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung - vertrauensbildende Entzauberung der „Wissenschaft“* (4., überarbeitete und ergänzte Auflage). In *Programmbereich Pflege* (4., überarbeitete und ergänzte Auflage). Bern: Hogrefe.
- Camerino, D., Sandri, M., Sartori, S., Conway, P. M., Campanini, P., & Costa, G. (2010). SHIFTWORK, WORK-FAMILY CONFLICT AMONG ITALIAN NURSES, AND PREVENTION EFFICACY. *Chronobiology International*, 27(5), 1105–1123. <https://doi.org/10.3109/07420528.2010.490072>
- Clendon, J., & Walker, L. (2013). Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work. *Journal of Nursing Management*, 21(7), 903–913. <https://doi.org/10.1111/jonm.12157>
- Dudenredaktion (o.J.). „Konflikt“ auf Duden online. Heruntergeladen von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Konflikt>
- Driscoll, T. R., Grunstein, R. R., & Rogers, N. L. (2007). A systematic review of the neurobehavioural and physiological effects of shiftwork systems. *Sleep medicine reviews*, 11(3), 179-194.
- Engel, C. E. (2015). *Das integrative Belastungs-Beanspruchungs-Konzept für Schichtarbeit in seiner Anwendung: Chancen und Risiken der Schichtarbeit vor dem Hintergrund des demografischen Wandels*. Sierke Verlag, Göttingen.
- Härmä, M. (2008). Shift work among women—a century-old health issue in occupational health. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 34(1), 1-3.

- Jensen, H. I., Larsen, J. W., & Thomsen, T. D. (2018). The impact of shift work on intensive care nurses' lives outside work: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3–4), e703–e709. <https://doi.org/10.1111/jocn.14197>
- Karlsson, B., Knutsson, A., & Lindahl, B. (2001). Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Results from a population based study of 27 485 people. *Occupational and environmental medicine*, 58(11), 747-752.
- Ketels, G. (2015). *Why Taiwan's single people are a national security threat*.
Heruntergeladen von <https://www.dw.com/en/why-taiwans-single-people-are-a-national-security-threat/a-18617944>
- Lavassani, K. M., & Movahedi, B. (2014). DEVELOPMENTS IN THEORIES AND MEASURES OF WORK-FAMILY RELATIONSHIPS: FROM CONFLICT TO BALANCE. (2), 14. *Contemporary Research on Organization Management and Administration*. 2: 2335–7959.
- Lin, P., Chen, C., Pan, S., Pan, C., Chen, C., Chen, Y., . . . Wu, M. (2012). Atypical work schedules are associated with poor sleep quality and mental health in Taiwan female nurses. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85(8), 877-884. doi:10.1007/s00420-011-0730-8
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Development and validation of work–family conflict and family–work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 400–410.
- Ogińska, H., Camerino, D., Estryn-Behar, M., Pokorski, J. and the NEXT-Study Group (2003). Work schedules of nurses in Europe. In Hasselhorn, H., Tackenberg, P., & Müller, H. (2003). *Work Conditions and Intent to Leave the Profession Among Nursing Staff in Europe*. (S. 82-87). National Institute for Working Life
- SBK–ASI: Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner: Schichtarbeit. (o. J.). Abgerufen 27. März 2019, von <https://www.sbk.ch/politik/arbeitsbedingungen/schichtarbeit.html>
- Schmidt-Lellek, C. (2007). Ein heuristisches Modell zur Work-Life-Balance: Vier Dimensionen des Tätigseins. *Organisationsberatung – Supervision – Coaching*, Heft 1/2007, 29-40.
- SECO (2016). *Schichtarbeit Informationen und Tipps*. Heruntergeladen von https://www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschueren/SECO_A5_sch
- Köscher, Ariana / Sombetzki, Lea-Maria

[schichtarbeit_mai2013_web_de.pdf.download.pdf/SECO_A5_schichtarbeit_mai2016_web_de.pdf](#)

SECO, (2018). *Arbeiten in der Nacht und in Schicht - Informationen und Tipps*.

Abgerufen 16. Dezember 2018, von

https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/schichtarbeit--informationen-und-tipps.html

Shiffer, D., Minonzio, M., Dipaola, F., Bertola, M., Zamuner, A., Dalla Vecchia, L., ...

Barbic, F. (2018). Effects of Clockwise and Counterclockwise Job Shift Work Rotation on Sleep and Work-Life Balance on Hospital Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 2038.

<https://doi.org/10.3390/ijerph15092038>

Šimunić, A., & Gregov, L. (2012). Conflict Between Work and Family Roles and Satisfaction among Nurses in Different Shift Systems in Croatia: a Questionnaire Survey. *Archives of Industrial Hygiene and Toxicology*, 63(2).

<https://doi.org/10.2478/10004-1254-63-2012-2159>

Tai, S.-Y., Lin, P.-C., Chen, Y.-M., Hung, H.-C., Pan, C.-H., Pan, S.-M., ... Wu, M.-T.

(2014). Effects of Marital Status and Shift Work on Family Function among Registered Nurses. *Industrial Health*, 52(4), 296-303.

<https://doi.org/10.2486/indhealth.2014-0009>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Flussdiagramm	8
----------------------------------	---

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Keywords	7
Tabelle 2 Ein- und Ausschlusskriterien	9
Tabelle 3 Verwendete Literatur	11

Wortzahl

Abstract: 186

Bachelorarbeit: 9097

(Excl. Titelblatt, Abstract, Inhaltsverzeichnis, Tabellen, Abbildungen,
Literaturverzeichnis, Abbildungs- und Tabellenverzeichnis, Danksagung,
Eigenständigkeitserklärung und Anhang)

Danksagung

Wir danken unsere Angehörigen für die Unterstützung und Frau Doris Ruhmann für die Begleitung während des Schreibprozesses.

Eigenständigkeitserklärung

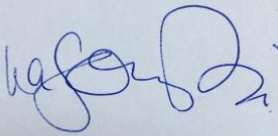
„Hiermit bestätigen wir, Ariana Kösker und Lea-Maria Sombetzki, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzen der angegebenen Quellen verfasst haben.“

Winterthur, 08.04.2019

Ariana Kösker

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Kösker', on a light blue background.

Lea-Maria Sombetzki

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lea-Maria Sombetzki', on a light blue background.

Anhang

Anhang 1 ACAI Tabellen der Studien

CONFLICT BETWEEN WORK AND FAMILY ROLES AND SATISFACTION AMONG NURSES IN DIFFERENT SHIFT SYSTEMS IN CROATIA: A QUESTIONNAIRE SURVEY - Ana ŠIMUNIĆ and Ljiljana GREGOV 2012

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Ziel: Wahrnehmung von Konflikten zwischen Arbeit und Familienrollen sowie Beruf, Familie und Lebenszufriedenheit unter Krankenschwestern in Kroatien abzubilden</p> <p>Population: Krankenschwestern (verheiratete Mütter) zwischen 19-59 Jahren alt</p> <p>Arbeitend in vier Schichtsystemen, in denen alle 2 Tage gewechselt wird: Vorwärts Rotation: Morgen-Abend-Nachtschicht, freier Tag; 8 Stunden (N=37) Rückwärts Rotation: Nacht-Morgen-Abendschicht, freier Tag; 8 Stunden (N = 29) Vorwärtsrotation: Tagschicht, Nachtschicht, freier Tag; 12 Stunden (N = 25) Kontrollgruppe: Morgenschicht, 8 Stunden (N=37)</p> <p>Stichprobe: N=128 Krankenschwestern</p>	<p>Querschnittsstudie, beobachtend Fragebogen mit verschiedenen Likert-Skalen Datenerhebung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fragebögen wurden verteilt und in Briefumschlägen zurückgegeben - Februar bis März 2008 - Die Rücklaufquote betrug etwa 80% - aus 174 Fragebögen gesammelten Ergebnisse, wurden die von 128 verheirateten Pflegerinnen für diese Studie benutzt. Chi-Quadrat-Test zur Verteilung v. Häufigkeiten - Krankenhausdirektion und Pflegedienstleiter telefonisch kontaktiert für Einverständnis - abteilungsleitende Oberschwester persönlich kontaktiert für Einverständnis - verheiratete Schwester im Visier, für die Mehrheit der Stichprobe, Gleichverteilung der Fragebögen unter den Schichttypen - Februar bis März 2008 persönlich v. Forscher abgeholt in Briefumschlag für Anonymität - Rücklaufquote von 80% = 174 jedoch nur 128 verheiratete genutzt - Ethische Zustimmung d. Ethik Kommission für psychol. Forschung d. Universität v. Zadar. Diese folgt den ethischen Prinzipien der Kroatischen Psychologischen Gesellschaft, welche im Einklang 	<ul style="list-style-type: none"> - mehr Krankenschwestern mit besserer Bildung in der Frühschicht als in den anderen Gruppen (Chi-Quadrat = 5,07; p = 0,024). - Morgenschicht arbeitende weniger Konflikt zw. Arbeit/Familie - Morgenschichten arbeiteten, seltener Überstunden an als die 12-Stunden-Krankenschwestern (Chi-Quadrat = 7,24; p = 0,007). - kognitiv bewertende Komponente d. Arbeitszufriedenheit war bei Morgenschicht auch am höchsten und 12-Stunden Schichten am niedrigsten - affektive-Komponente der Arbeitszufriedenheit bei rückwärts 	<ul style="list-style-type: none"> - Erkenntnisse können dazu beitragen, die Schichtarbeitseffizienz und das Management zu verbessern. - Nachtarbeit, verlängerte und unregelmäßige Schichten sind für berufstätige Mütter offensichtlich am stressigsten. - Schichtrotation und Nachtarbeit in Gesundheitseinrichtungen nahezu unvermeidlich sind, könnten Organisationen die unregelmäßige Schichtarbeit zumindest minimieren. - Festlegen und Bekanntgabe d. Arbeitszeitplan im Voraus - Flexibilität durch Schichtarbeitspläne ermöglichen, um Bedürfnissen der Mitarbeiter gerecht zu werden - Mitarbeiter könnten negativen Auswirkungen der Schichtarbeit reduzieren, durch gesunden Lebensstil

<p>Setting: Allgemeinkrankenhaus in Zadar und Sibenik klinischen Krankenhauszentrum in Split</p>	<p>mit den ethischen Grundsätzen der American Psychological Association und der Britische Psychologische Gesellschaft steht.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala zu psycholog. Anforderungen d. Arbeit mit 12 Elementen zu Autonomie d. Arbeit, Rollenkonflikte, Zweideutigkeit der Rolle und Arbeitsüberlastung mit Cronbachs Alpha-Koeffizient 0,78 - 7-Punkte Skala, je höher die Punktzahl desto höher war das Level der psychol. Anforderungen - Skala zu den negativen Effekten von Arbeitszeit (übersetzt und angepasst nach Ahasan et al.) mit Cronbachs Alpha-Koeffizient 0.89 - 7-Punkte Skala, je höher die Punktzahl desto höher war das Level der negativen Auswirkungen d. Schichtorganisation auf Familie, soziales Leben und allgemeine Gesundheit - Skala für Konflikt zwischen Arbeits- und Familienrollen (übersetzt und angepasst nach Netemeyer et al.) Zeit und Belastung als Grund für Konflikt - Zwei Fragesätze aus je sechs Punkte einmal WFC und FWC - 7-Punkte Skala, je höher die Punktzahl desto höher die negative Auswirkung von WFC und FWC - Semantische Differentialelemente zum Messen von Arbeits-, Familien-, und Lebenszufriedenheit (Gregov) mit bipolarem Adjektivpaar von -3 bis +3 - affektive und kognitiv-bewertende Komponenten wurde jeweils für Beruf, Familie und Lebenszufriedenheit - Cronbachs Alpha-Koeffizient im Bereich von 0.82-0.96 - Umrechnung auf 7 Punkte durch 1 = niedrigste Zufriedenheit und 7 höchste 	<p>rotierenden Krankenschwestern am niedrigsten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ergebnis bestätigt, dass Schichtarbeit den Konflikt zwischen Familie und Beruf schlimmer macht und dass die Art der Schichtrotation von Bedeutung ist 	<p>pflegen, gesunde Ernährung, Bewegung und das Vermeiden von Zigaretten und Alkohol</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prioritäten flexibler setzen, mit dem Versuch, einen Teil ihrer traditionellen Last auf ihre Partner zu verlagern.
--	--	---	---

SHIFTWORK, WORK-FAMILY CONFLICT AMONG ITALIAN NURSES, AND PREVENTION EFFICACY – Camerino et al. 2010

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<ul style="list-style-type: none"> - Frage: 1. Welchen Einfluss haben unterschiedliche Arbeitszeitpläne auf Konflikte zwischen Familie und Beruf? 2. Ist eine präventive Kultur mit weniger familiären Konflikten verbunden? 3. Ist der Konflikt zwischen Familie und Beruf mit bestimmten Indikatoren für Gesundheit und Wohlbefinden verbunden, und wenn ja, wie beeinflusst der Konflikt zwischen Familie und Beruf das Wohlbefinden im Vergleich zu anderen potenziellen Determinanten? - Population: aus registrierte Krankenschwestern wurden zufällig 750 Krankenschwestern (10% der Gesamtbelegschaft) für die Teilnahme an der Studie ausgewählt. - Stichprobe: - 664 Krankenschwestern (88,5% Rücklaufquote) - 20-62 Jahre alt - 1-40 Jahre Berufserfahrung 	<ul style="list-style-type: none"> - Querschnittsdesign - italien. Version d. NEXT-Fragebogens, sowie neu entwickelte Elemente um einen Index für Arbeitssicherheit und Gesundheitsprävention bei der Arbeit zu erhalten - 2 Data-Mining-Techniken, Random Forests & Bayesian Networks wurden mit hierarchischen linearen Regressionsmodellen modelliert - Durchführung einer exploratorische Faktorenanalyse, um die Anzahl der gemeinsamen Faktoren zu ermitteln, die die 5 Ergebnisgrößen beeinflussen - Die Principal-Factor-Methode (Harman, 1976) zur Bewertung der Korrelationsmatrix - Faktorladungen wurden unter Verwendung der quadrierten multiplen Korrelationen als Kommunalitätsschätzungen berechnet - Beziehung zw. OHS-Präventionsindex und Arbeit zu Familien Konflikt nur statistisch stark mit ersten Faktor (funktionale Kommunikation und aktive Teilnahme an präventiven Aktivitäten) - Methode zur Abschätzung der Variablen Wichtigkeit (Sandri & Zuccolotto 2008,2009, auf Random Forest basieren dun wichtigstes Instrument zu Identifizierung informativer Variablen und Auswahl dieser - multivariantes zweistufiges hierarchisches Regressionsmodell für jedes Ergebnis um die Beziehung zwischen den Ergebnissen und den 	<ul style="list-style-type: none"> - fünf Ergebnisse durch ein hohes Maß an Einzigartigkeit: emotionale Erschöpfung = 0,57; Schlaf = 0,65; Behinderung = 0,66; Präsentismus = 0,90; und Fehlzeiten = 0,85. - stärkste Korrelation wurde zwischen emotionaler Erschöpfung und Schlaf gefunden ($r = -.47$ [95% CI = $-.38$ bis $-.55$]) - Unterschiedliche Arbeitspläne haben unterschiedlichen Einfluss auf den Arbeit-zu Familien Konflikt - effektive Risikokommunikation zwischen Arbeitern und den Personen, die für Sicherheit und Gesundheit verantwortlich sind, und Teilnahme an präventiven Aktivitäten, quantitativer Arbeitsbelastung, Tätigkeiten die nicht zum Pflegeberuf zählen und die Anzahl von Wochenenden pro Monat wurden stark mit dem Arbeit-zu-Familienkonflikt verbunden - die Variable Arbeitsplan fungierte auch als Effektmofikator für die Beziehung effektiver Kommunikation und Teilnahme an präventiven Aktivität und Arbeit zu Familien Konflikt - quantitative Forderungen spielten eine Rolle als Mediator (30% d. gesamten Effektes) in der Beziehung zwischen effektiver Kommunikation und Teilnahme 	<ul style="list-style-type: none"> - Studie unterstützt aktuelle Literatur über Relevanz . verschieden Arbeitszeitplänen bei d. Bestimmung d. Konfliktes zw. Beruf und Familie - Hinweise auf Einfluss d. Arbeitszeit auf die Art und Weise, wie Prävention und fam. Konflikte miteinander in Beziehung stehen: 1. präventive Maßnahmen wirksam um Konflikt zu reduzieren (impliziert geeignete Kommunikation und eine aktive Teilnahme). - 2. größere Wirkung d. Maßnahmen in einem systematischen Rahmen, mit guter Kommunikation am Arbeitsplatz. Gelegentliche, isolierte Maßnahmen vermitteln beim Arbeitnehmer kein Wohlbefinden, unregelmäßige Arbeitszeiten und

<ul style="list-style-type: none"> - 68,1 % lebt in einem Haushalt mit einem Erwachsenen mit Kind/ern - 90,8% haben einen festen Arbeitsvertrag und 97.4 % eine Vollzeitbeschäftigung: 26.1 % reguläre Tagesarbeit, 9% irreguläre Tagesarbeit, 17,3 % Schichtarbeit ohne Nächte und 47,6 % Schichtarbeit mit Nächten. - In allen Gruppen arbeiteten die Pflegenden im Durchschnitt 36 Stunden die Woche - Setting: 6 repräsentative Gesundheitseinrichtungen aus der Region Latium (Italien) 	<p>Variablen zu analysieren, die stärker mit den Ergebnissen verbunden sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wahrscheinlichkeitsverhältnis-Test um interaktionseffekt zwischen Arbeitszeitplan und einzelnen Kovarianten zu testen - explorative Analyse unter Verwendung d. Bayes'Bayesischen Netzwerkanalyse (Cowel et al., 2007) deuten auf Mediationseffekt zw. Arbeit-zu-Familien Konflikt, quantitativer Nachfrage und Prävention in. - statist. Test n. Baron und Kenny (1986) und Medientest n. Sobel-Goodman bestätigen Existenz dieses Mediationseffektes 	<p>and präventiven Aktivitäten und Arbeit zu Familienkonflikt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dieser wiederum war stark mit Burnout Schlaf und Präsentismus verbunden - Schichtpläne die Nachtarbeit beinhalteten, implizierten unterschiedliche Arbeitsanforderungen, weniger effektive Kommunikation und Teilnahme an präventiven Aktivitäten als die anderen Arbeitspläne - Das Vorhandensein einer präventiven Kultur minderte direkt den Konflikt zwischen Arbeit-zu Familie und indirekt durch verringerte Arbeitsanforderungen 	<p>Nachtschichten vermindern die Möglichkeit diese Maßnahmen umzusetzen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3. präventive Maßnahmen verringern direkt den Arbeit-zu-Familienkonflikt und indirekt durch eine Reduktion der quantitativen Arbeitsnachfrage - stärkste beobachtete Zusammenhang zwischen Konflikten zwischen Familie und Beruf und emotionaler Erschöpfung. Diese Feststellung stimmt mit früheren Befunden überein, die darauf schließen lassen, dass „Work-Family-Konflikt“ als Vermittler in der Beziehung zwischen Arbeitsnachfrage und emotionaler Erschöpfung fungiert
--	---	---	--

Effects of Marital Status and Shift Work on Family Function among Registered Nurses Shu-Yu TAI, Pei-Chen LIN, Yao-Mei CHEN, Hsin-Chia HUNG, Chih-Hong PAN, Shung-Mei PAN, Chung-Yin LEE, Chia-Tsuan HUANG and Ming-Tsang WU 2014

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p><u>Forschungsfrage:</u> Beeinträchtigt der Familienstand und die Schichtarbeit die Familienfunktion von Krankenschwestern</p> <p><u>Population:</u> Weibliche 20-45 Jahre alte Registered Nurses, 882 in Kaohiung City und 7173 aus dem County</p> <p>Ausgeschlossen wurden Fragebögen, die keine Informationen über Schichtarbeit (n=45) oder insuffiziente Informationen lieferten (n=3) um die APGAR Werte zu berechnen.</p> <p><u>Stichprobe</u> 1438 Krankenschwestern 456 (71% Antwortrate) aus der Stadt und 1030 aus dem County (14.4%): 312 Tagesschicht (8-16.00 Uhr) 322 ohne Nachtschicht (16-0.00./14-22.00) 804 Rotierende Schicht (0.01-8.00)</p> <p><u>Setting:</u> Taiwan, Kaohsiung Stadt und Land</p> <p>- <u>Ziel:</u> Untersuchung d. interaktive Effekte von</p>	<p>Querschnittstudie</p> <p>Hypothese: Schichtarbeit kann die Familienfunktion beeinflussen und der Familienstand kann diesen Effekt verändern.</p> <p>Juli 2005 – Oktober 2005; Fragebogen per email versendet.</p> <p>Instrument: Skala der Familien APGAR (Adaption, Partnership, Growht, Affection, Resolve) zur Bewertung d. Familienfunktion von Smilkstein. Pro Punkt (insgesamt 5) gibt es Antwortmöglichkeiten von 0,1, 2 Punkten und einem Totalwert von 10 Punkten. Die Skala wurde in chinesische Mandarin von Chen et al. übersetzt und als gold Standard Tool validiert, welches einen Korrelations Koeffizienten von 0.8 zeigte. Eine Cut-off Score von 6 wurde genutzt um zwischen einer guten oder schlechten (>6 gute und <= 6 schlechte) Familienfunktion zu unterscheiden.</p> <p>Einteilung d. Teilnehmer nach ihrem Arbeitszeitplan in</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Im Vergleich zu Tagesschwestern hatten Nicht-Tagessarbeitenden und rotierend arbeitenden Krankenschwestern das 1.53 und 1.38-fache Risiko für schlechte Familienfunktion, nachdem andere Kovarianten eingestellt wurden (95% -KI = 1,09–2,14 und 1,01–1,88) - Verheiratete Krankenschwestern hatten im Gegensatz dazu das 0.44-fache Risiko für eine schlechte Familienfunktion im Vergleich zu Singles (95% KI = 0,29–0,66) - Zusätzlich hatten verheiratete Krankenschwestern, die keine Nacht- oder Rotationsschicht arbeiteten, zudem einen signifikant höheren Prozentsatz einer schlechten Familienfunktion als die der verheirateten Krankenschwestern, die Tagdienst machten. - Ähnliche Resultate konnten bei Single-lebenden nicht festgestellt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> - Schichtarbeit (Non-Night und Rotation shift) unter Krankenschwestern kann den Familienablauf beeinträchtigen und derzeit haben verheiratete Pflegerinnen ein besseres Familienleben als ledige - Tagesschicht ist für verheiratete die bessere Schicht für das Familienleben, aber nicht für ledige - Dies deutet auf den modifizierenden Effekt des Familienstands auf das Verhältnis zwischen Schichtarbeit und Beeinträchtigung der Familienfunktion hin. - diverse Studien stellten verschiedenes fest: in Rotatinsystemen abreitende Krankenschwestern einen stärkeren Konflikt zwischen Arbeit und Familie aufwies als die Tagschicht (jedoch ohne Informationen über die Nachtschicht oder Berücksichtigung von ledigen Krankenschwestern); dass unregelmäßige Arbeitspläne ein signifikanter Prädiktor für den Konflikt zwischen Arbeit und Familie waren(der Familienstand wurde in die Kontrollvariablen

<p>Familienstand und Schichtarbeit auf die Familienfunktion</p>	<p>Tagesarbeiter, Nicht-Nachtschicht und Rotationsschicht. Die demographischen Variablen und der Familien-APGAR-Index dieser drei Gruppen wurden unter Verwendung des χ^2-Tests oder des exakten Fischers-Tests verglichen. Die signifikanten Variablen, darunter Alter, Bildungsniveau, Beschäftigungsjahre, medizinisches Zentrum (Ja vs. Nein), Kinder (Ja vs. Nein) und Weiterbildung (Ja vs. Nein) sowie Familienstand (alleinstehend) in den univariaten Analysen wurden in die multivariaten Logistikenmodelle aufgenommen, um die Beziehung zwischen Arbeitszeitplan und Familienfunktion anhand der APGAR-Punktzahlen der Familie zu untersuchen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datenanalyse mit SAS Version 9.0 $P < 0.05$ wurde als signifikant angesehen. 		<p>aufgenommen, es gab jedoch keine besonderen Probleme, aber kategorisierten sie den Arbeitszeitplan nur in regelmäßige, teilweise regelmäßige und unregelmäßige Zeitpläne); dass unterschiedliche Arbeitszeitpläne unterschiedliche Auswirkungen auf den Konflikt zwischen Arbeit und Familie hatten der Verein zwischen dem Familienstand und dem Konflikt zwischen Familie und Beruf (jedoch interaktive Effekt von Familienstand und Schichtarbeit auf Konflikte zwischen Familie, Beruf und Kinderbetreuung nicht geklärt)</p> <ul style="list-style-type: none"> - alle Studien verwenden unterschiedliche Instrumente zur Bewertung von Konflikten zwischen Familie und Beruf im Beruf und der Kinderbetreuung & Kulturen von Gesellschaften in verschiedenen Ländern unterschiedliche Auswirkungen auf die Rolle der Frau in der Familie haben können, ist das Problem der Vergleichbarkeit zwischen diesen Studien ebenfalls zweifelhaft unter rotierenden Schichtarbeitenden Krankenschwestern.
---	---	--	---

The impact of shift work on intensive care nurses' lives outside work: A cross-sectional study - Hanne Irene Jensen, Jette West Larsen, Tina Damgaard Thomsen 2018

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Ziel: Untersuchung wie Schichtarbeit sich auf das Leben von Intensivpflegern außerhalb der Arbeit auswirkt</p> <p>Setting: 2 sekundären allgemeinen dänischen Intensivstationen (ICUs) mit 11 bzw. 8 ICU-Betten</p> <p>Population: Intensiv Krankenschwester, die entweder Vollzeit Abendschicht, Vollzeit Nachtschicht, oder eine Kombination aus Tag, Abend und Nachtschicht arbeiteten</p> <p>Stichprobe: N=144 (88%)</p> <p>Phänomen: Auswirkung d. Schichtarbeit auf Privatleben</p>	<p>Querschnittstudie Datensammlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fragebogen mit 49 Fragen, direkte Antwortmöglichkeit und Freitext - Erstellt durch National Research Centre for the Working Environment (NRCWE) in Kopenhagen, basierend auf der Forschung für Arbeitsumgebung für Nachtschichtarbeiter - Erlaubnis zur Verwendung wurde erteilt und für die Umfrage angepasst, durch Ergänzungen für Abendarbeit und Fragen zur Lichtaussetzung und Gesundheit - Pilottest mit 6 Intensivkrankenschwestern, wonach die Antwortmöglichkeiten von 3 auf 5 erweitert und erneut getestet wurden, diesmal ohne Kommentare und Verbesserungsvorschläge - Studie ist Teil einer größeren Interventionsstudie, die den Einfluss von dynamischen Licht auf den zirkadianen Rhythmus, Schlafqualität und subjektiver Schlafqualität erforscht - mündliche und schriftliche Information über Studie, Versenden des Fragebogens per E-mail, erneute Erinnerung zum Ausfüllen nach 10 Tagen <p>Analyse:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verteilung d. Fragebogen über das elektronische Vermessungssystem SurveyXact und die Ergebnisse zur Analyse in das statistische Programm Stata 13 übertragen - Deskriptive Analysen & vergleichende Analysen per Chi-Quadrat-Test, Fisher-Test oder dem Mann-Whitney-U-Test - p-Werte unter 0,05 wurden als signifikant angesehen - Darstellung d. Daten in Prozent oder Median und Interquartilbereich (IQR) 	<ul style="list-style-type: none"> - keine statistisch signifikanten Unterschiede d. Hintergrundcharakteristiken zwischen den Gruppen von Abend und Nachtschicht - alle gaben an teilweise oder vollen Einfluss auf das Schichtsystem zu haben - bei 97% d. Teilnehmer dauerte eine Schicht 8-8.5 h, 26% arbeiteten 12h-Schichten an den Wochenenden - Transportzeit zur Arbeit betrug bei 45% <0.5 h und bei 42% 0.5-1h - Mehrheit der Abend und Nachtschichtarbeiter stellte einen Einfluss auf das Privatleben fest, besonders Abendschicht auf Freizeitaktivitäten - 25% beider Gruppen gaben an, dass manchmal Isolation eine Auswirkung d. Schichtarbeit sei - 58% d. Abendschichtarbeitenden gaben Einschlafprobleme an 	<ul style="list-style-type: none"> - Abend- und Nachtschichtarbeit haben Auswirkungen auf die Familie, Freizeitaktivitäten und Schlaf und Gesundheit - In Übereinstimmung mit anderen Studien stellten die Teilnehmer den Einfluss der Schichten auf das Privatleben fest, da häufig Termine am Nachmittag oder Abend stattfinden (jedoch arbeiteten sie hauptsächlich in den betroffenen Schichten) - ein Viertel der Teilnehmer empfanden, dass Schichtarbeit zu einer gewissen Isolation führen kann - wie in anderen Studien (Agosti et al., 2015) befand auch diese, dass Schichtarbeit auch das Privatleben ausgleichen kann, da die Teilnehmer einen Median IQR Wert von 8/10 angaben, hinsichtlich wie sehr sie durch ihre Arbeit aufblühen würden. Ein Grund dafür war der persönliche Einfluss auf die Planung der Schichtarbeit, was auch in anderen Studien zur Geltung kommt (Albertsen et al., 2014; Joyce et al., 2010) (Axelsson et al., 2004)

Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work - JILL CLENDON RN PhD and LEONIE WALKER PhD

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<ul style="list-style-type: none"> - Die Umfrageteilnehmer wurden aus der NZNO-Mitgliedschaftsdatenbank nach Geburtsdatum als primäre Kohorte identifiziert. Die webbasierte Umfrage wurde im Februar und März 2012 durchgeführt. Die Einladung zur Teilnahme wurde per E-Mail-Link zusammen mit einem Begleitschreiben verschickt. Eine Erinnerungs-E-Mail wurde zwei Wochen nach der ersten Einladung an alle gesendet, die nicht auf die erste Einladung geantwortet hatten. - Die quantitativen Daten wurden unter Verwendung der beschreibenden Statistiken und STATISTICA 8 (Statsoft Inc., Tulsa, OK, USA) analysiert. Die Freitextantworten wurden mit NVIVO 9-Software (QSR International, Victoria, Australien) theoretisch gruppiert. - Der Umfrage-Link wurde per E-Mail an 5683 berechnete registrierte und angemeldete Schwesternmitglieder von NZNO gesendet. Es wurden insgesamt 3273 Antworten eingegangen, was einer Rücklaufquote von 57,6% entspricht. Dies wird für eine 	<ul style="list-style-type: none"> - Eine Online-Umfrage wurde ausführlich und interaktiv entworfen und im Anschluss an eine Literaturrecherche, Konsultationen mit NZNO-Mitgliedern sowie Fach- und Industriepersonal getestet und pilotiert. Der Fragebogen umfasste eine Reihe von Aspekten, die für die Altersgruppe relevant waren (Qualifikationen und Pflegeerfahrung, Pflegeberufe (einschließlich Einstellungen, Arbeitsumfeld, Schichtmuster), Absichten im Zusammenhang mit dem Wechsel der Beschäftigung oder des Rentenalters (einschließlich Faktoren, die die Absichten zum Ruhestand beeinflussen) Fragen zur Berufserfahrung als Krankenschwestern für Spät Karriere, validierte Gesundheitsbewertung (EQ5D; EuroQol Group 1990) und demografische Angaben. Eine vollständige Kopie des Fragebogens ist auf Anfrage der Autoren erhältlich Schichtarbeit für über 50 Jahre alte Krankenschwestern. - Die Umfrageteilnehmer wurden aus der NZNO- 	<ul style="list-style-type: none"> - Über 45% der Befragten arbeiteten im Schichtdienst oder zu flexiblen Arbeitszeiten. - Während die Schichtarbeit für viele geeignet war, bemerkten andere, dass schädliche Auswirkungen auf die familiären und sozialen Beziehungen, die körperliche und geistige Gesundheit (insbesondere Schlafmuster und Müdigkeit) und die Toleranz für die Schichtarbeit mit zunehmendem Alter abnahmen. - Besonders nachteilig waren schlechte Terminplanungspraktiken. - Empfehlungen für die Praxis: - Wenn möglich, bieten Sie den Arbeitnehmern die Wahl zwischen festen und wechselnden Schichtplänen - Nehmen Sie, wenn möglich, einen vorwärts rotierenden Dienstplan an, z. Morgen, Nachmittag, Nacht - Vermeiden Sie wöchentliche / vierzehntägige Rotationspläne - drei- bis vierwöchentlich sind zu bevorzugen - Versuchen Sie, den frühen Morgenbeginn vor 06.00 Uhr bis 07.00 Uhr zu vermeiden 	<ul style="list-style-type: none"> - Weltweit bedeutet die Alterung der Belegschaft Strategien, um ältere Pflegekräfte in der Belegschaft zu halten. - Verbesserte Planungspraktiken, einschließlich eines besseren Zugriffs auf flexible Arbeitszeiten und Teilzeitarbeitszeiten, und die Entwicklung von Ressourcen zur Bewältigung der Schichtarbeit werden empfohlen. - Viele Befragte dieser Umfrage stellten fest, dass die Schichtarbeit zu ihnen passte und dass sie gut mit der Schichtarbeit fertig wurde, und dies war bei Teilzeitarbeitsplätzen größer. - Ähnliche Zahlen zogen es jedoch vor, keine Schichtarbeit zu leisten, und gaben an, dass die Schichtarbeit negative Auswirkungen auf ihre Gesundheit hat. - Freitextkommentare spiegeln eine ähnliche Meinungsverschiedenheit hinsichtlich der Schichtarbeit wider: Viele Befragte identifizierten die positiven Aspekte der Schichtarbeit und passten ihren Lebensstil an, um

<p>solche Umfrage als extrem hoch eingestuft. Überprüft, ob doppelte Einträge gefunden wurden. Die Befragten werden durchgängig als die Late Career Nurse (LCN) -Kohorte bezeichnet.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Mehrheit der Befragten der gesamten Umfrage waren eingetragene Krankenschwestern (84,97%, n = 2781). 8,04% (n = 263) der Befragten sowie 28 Hebammen und 19 Krankenschwestern waren eingetragene Krankenschwestern. Es gab ein ziemlich ausgeglichenes Alter zwischen den fünf untersuchten Altersgruppen (50–55, 56–60, 61–65, 66–70, 70+ Jahre), wobei die Aufteilung die Angaben des Pflegerats von Neuseeland (NCNZ) (2010). Rund 17,5% aller Krankenschwestern, die über 50 Jahre alt waren, waren in den neuseeländischen Arbeitskräften auf der Grundlage der NCNZ-Zahlen in der Umfrage vertreten (Nursing Council of New Zealand 2010). Es gab nur eine geringe Anzahl von Männern, wobei 4,7% der Befragten sich als Männer identifizierten. Im Vergleich dazu sind etwa 5,5% aller Krankenschwestern in Neuseeland, die über 50 Jahre alt sind und als männlich 	<p>Mitgliedschaftsdatenbank nach Geburtsdatum als primäre Kohorte identifiziert. Die webbasierte Umfrage wurde im Februar und März 2012 durchgeführt. Die Einladung zur Teilnahme wurde per E-Mail-Link zusammen mit einem Begleitschreiben verschickt. Eine Erinnerungs-E-Mail wurde zwei Wochen nach der ersten Einladung an alle gesendet, die nicht auf die erste Einladung geantwortet hatten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die quantitativen Daten wurden unter Verwendung der beschreibenden Statistiken und STATISTICA 8 (Statsoft Inc., Tulsa, OK, USA) analysiert. Die Freitextantworten wurden mit NVIVO 9-Software (QSR International, Victoria, Australien) theoretisch gruppiert. - Anonyme Online-Umfrage wurde im Februar 2012 per E-Mail an berechnigte Mitglieder der Nurse New Zealand Nurses Organization (über 50 Jahre) gesendet. Quantitative und qualitative Analysen der 3273 eingegangenen Antworten wurden durchgeführt. - Quantitativen Daten wurden unter Verwendung der beschreibenden Statistiken und STATISTICA 8 (Statsoft Inc., Tulsa, OK, USA) analysiert. Die Freitextantworten wurden mit 	<ul style="list-style-type: none"> - Versuchen Sie, die Start- und Endzeiten der Schicht mit der Verfügbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel zu koordinieren - Begrenzen Sie die Anzahl der Nächte, die nacheinander bearbeitet werden - drei empfohlene 8-Stunden- oder zwei 12-Stunden-Nachtschichten - Planen Sie keine freien Tage mitten in einer Nachtsequenz - Erlauben Sie zwei freie Wochenenden an vier - Sicherstellen, dass die Zeitpläne eine angemessene Übergabezeit zwischen den Schichten gewährleisten - Vermeiden Sie Split-Schichten - Berücksichtigen Sie flexible Start- und Endzeiten oder Schichten mit variabler Länge, um die Anforderungen der Mitarbeiter zu erfüllen. 	<p>die Auswirkungen der Schichtarbeit zu steuern, während andere erhebliche negative Auswirkungen auf Gesundheit, Familie und Soziales feststellten Funktionieren und üben.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sogar diejenigen, die berichteten, die Schichtarbeit zu bewältigen, stellten fest, dass sie Auswirkungen auf Familie, soziale Funktionen und Gesundheit haben. - Diese Ambivalenz bestätigt unsere Feststellung, dass viele Pflegekräfte zwar die Auswirkungen der Schichtarbeit auf ihr persönliches und familiäres Leben anerkennen, doch viele sind in den Schichtarbeitsstil eingebettet. - Die Befragten identifizierten die negativen Aspekte der Schichtarbeit ähnlich wie in der bestehenden Literatur, in der die Schichtarbeit als unfähig erwiesen ist, sich zu regulären Tätigkeiten zu engagieren, und zu wenig Zeit für die Familie hat
---	---	---	---

<p>identifiziert wurden (Nursing Council of New Zealand 2010). Tabelle 1 zeigt die Alters- und Geschlechtsverteilung der Befragten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Befragten waren insgesamt sehr erfahrene Krankenschwestern, wobei über 80% seit über 20 Jahren im Gesundheitswesen beschäftigt waren. - Die meisten waren in District Health Board (DHB) -Positionen (hauptsächlich in Krankenhäusern) (45,4%, n = 1477) und primären Gesundheitsfunktionen (gemeindenähe Positionen) (20,3%, n = 660) tätig. Die Mehrheit (87%) war fest angestellt, mit etwa 47% Teilzeit und 45% Vollzeit. - Über 45% der Kohorte (46,45%, n = 1507) arbeiteten im Schichtdienst oder in flexiblen Arbeitszeiten (Abbildung 1), wobei 63% dieser Pflegekräfte (n = 954) im 8-Stunden-Modus arbeiteten (Abbildung 2) und 59% (n. 2) = 884) Arbeitstermin und rotierende Schichten (Bild 3). 	<p>NVIVO 9-Software (QSR International, Victoria, Australien) theoretisch gruppiert.</p>		
---	--	--	--

Shift work to balance everyday life - a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden - Agosti, Andersson, Ejlertsson, Janlöv 2015

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Ziel: Diese Studie zielte darauf ab, die Wahrnehmung von Ressourcen im Alltag zu untersuchen, um Beruf und Privatleben unter Pflegefachkräften zu vereinbaren.</p> <p>Population: Hauspfleger</p> <p>Stichprobe: Setting: Altenpflege in einer südschwedischen Gemeinde</p> <p>Nutzen: qualitative Studie mit salutogenem Ansatz in einem Work-Life-Rahmen soll die Work-Life-Balance und Strategien zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz näher bringen</p>	<p>13 semistrukturierte individuelle Interviews in 2010 und 2 Fokusgruppen Interviews in 2011</p> <p>Qualitative Inhaltsanalyse</p> <p>qualitativer Ansatz: Wahrnehmung von Ressourcen durch die Pflegekräfte, um den Alltag auszugleichen.</p> <p>Datenerhebungsmethoden: Einzelinterviews + Fokusgruppeninterviews. unterschiedliche Methoden, Triangulation, um facettenreiche Informationen zu erhalten und ein umfassenderes Bild der Ergebnisse zu erhalten. Die Einzelinterviews trugen zu einem tieferen Verständnis des Phänomens bei, und die Fokusgruppeninterviews trugen zu verschiedenen Perspektiven bei.</p> <p>Mit allen Führungskräften (n = 8) der Betreuung älterer Abteilungen in der Gemeinde wurde ein Informationstreffen zur Studie durchgeführt. Die beiden teilnehmenden Abteilungen für Haushaltshilfedienste bekundeten ihr Interesse an der Teilnahme an der Studie. Es wurden eine Haus- und Pflegedienstabteilung angeboten, in der die Krankenschwestern Tag und Abend arbeiteten (n = 30), und eine Abteilung, in der die Krankenschwestern Nachtschichten arbeiteten (n = 12), wurde zur Teilnahme an der Studie angeboten.</p> <p>Um das Interesse der Krankenschwestern an der Teilnahme an der Studie zu erfassen, wurden an ihren Arbeitsplätzen Informationsveranstaltungen abgehalten. Die teilnehmenden Krankenschwestern füllten einen kurzen Fragebogen mit</p>	<p>In der Analyse traten 6 Themen der Wahrnehmung der Ressourcen im täglichen Leben auf:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reflektieren des Lebens 2. Gesund sein und auf sich selbst achten 3. Eine sinnvolle Arbeit haben und ein unterstützendes Arbeitsklima 4. Schichtarbeit und Teilzeitarbeit arbeiten 5. Eine Familie und ein unterstützendes Netzwerk haben 6. Sich niederlassen/ Zuhause zu deinem Schloss machen 	<ul style="list-style-type: none"> - Das Ergebnis zeigt die Komplexität der Work-Life-Balance und die Unterstützung, dass Pflegekräfte sich im Alltag in unterschiedlichen Phasen und Übergängen unterscheiden müssen. - In dieser salutogenen Studie unterscheidet sich das Ergebnis von Studien mit einem pathogenen Ansatz. Schichtarbeit und Teilzeitarbeit wurden als zwei Ressourcen betrachtet, die zu Flexibilität und einer Voraussetzung für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie beitrugen. Zeit und Energie sowohl für das Privatleben als auch für die Arbeit zu haben, wurde als unerlässlich angesehen. - Das Leben zu reflektieren und zu besprechen, gab der inneren Kraft, Grenzen zu setzen und sowohl im Privatleben als auch im Arbeitsleben Prioritäten zu setzen. - Führungskräfte in Pflegekontexten haben eine

	<p>demographischen und familiären Daten aus. Von den 42 Krankenschwestern (38 Assistenzkrankenschwestern und vier registrierten Krankenschwestern) wählten 31 insgesamt den Fragebogen aus (30 Assistenzkrankenschwestern und eine registrierte Krankenschwester). Aus den Antworten wurden 15 strategisch ausgewählt und telefonisch kontaktiert. Zwei lehnten die Teilnahme ab. Die Auswahl der Teilnehmer beruhte auf strategischen Unterschieden und spiegelte die Zusammensetzung der Belegschaft wider. Bei der Auswahl der Teilnehmer aufgrund von Unterschieden sollte die Work-Life-Balance aus verschiedenen Blickwinkeln und Lebensphasen untersucht werden. Die 13 Teilnehmer wurden zu einem weiteren Informationstreffen eingeladen und die Zeit für ein Interview wurde gebucht. Die Einzelinterviews und Fokusgruppeninterviews wurden in einem Konferenzraum in einem Gebäude in der Nähe des Arbeitsplatzes durchgeführt.</p>		<p>große Herausforderung darin, Ressourcen zu erhalten und zu stärken, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und die Gesundheit der Pflegekräfte verbessern.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salutogene Forschung ist erforderlich, um ein Verständnis der Ressourcen zu erlangen, die die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und die Gesundheit in Pflegekontexten verbessern
--	---	--	---

SHIFT SCHEDULE, WORK–FAMILY RELATIONSHIPS, MARITAL COMMUNICATION, JOB SATISFACTION AND HEALTH
AMONG TRANSPORT SERVICE SHIFT WORKERS - Iskra-Golec et al. 2017

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Stichprobe: N=168 männlich, verheiratet & mind. 1 Kind</p> <p>Population: Mitarbeiter d. Werkstätten d. Transportdienstes in einer polnischen Großstadt, die im Schichtdienst arbeiten</p> <p>250 (7 wurden wegen fehlender Daten ausgeschlossen und 75 weil sie die Einschlusskriterien nicht erfüllten)</p> <p>Setting: Wartungswerkstatt d. Transportdienste in einer polnischen Großstadt</p> <p>Phänomen: im Schichtdienst arbeitend und</p>	<p>Querschnittsstudie 4 Fragebögen wurden beantwortet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fragebogen zu „Nebeneffekt von Familie und Beruf“ 2. Fragebogen zur eheliche Kommunikation 3. Minnesota Fragebogen zur Arbeitszufriedenheit 4. Fragebogen zur körperlichen Gesundheit (Teil des Standard-Schichtarbeitsindex). <p>Hypothese 1: So erleben Tagelöhner und Arbeiter in einem 4-Team-3-Schichtsystem (Morgen-, Nachmittags- und Nachtschicht):</p> <ol style="list-style-type: none"> a) weniger gesundheitliche Beschwerden b) höhere Arbeitszufriedenheit <p>im Vergleich zu Arbeitnehmern in langsameren (wöchentlich) rotierenden 3-Schicht-Schichten und 2-Schicht-Systeme (nur Nachmittags- und Nachtschicht)</p> <p>Hypothese 2: Arbeiter in einem 3-Schicht-System mit 4 Teams (Morgen-, Nachmittags- und Nachtschicht) und Tagelöhner Folgendes erfahren:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) größere Arbeitserleichterung - Familie und Familie - Arbeitserleichterungen b) geringere Arbeit - Familie und Familie - Arbeitskonflikte <p>im Vergleich zu Arbeitnehmern, die wöchentlich im Dreischichtbetrieb arbeiten, und im 2-Schichtbetrieb (nur Nachmittags- und Nachtschichtbetrieb)</p> <p>Hypothese 3:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Beschäftigten schneller drehender 3-Schicht-Systeme berichteten über signifikant höhere Bewertungen von familiärer Arbeit ($F(3, 165) = 4,175, p = 0,007$) & einen höheren konstruktiven Stil der Kommunikation in der Ehe ($Engagement F(3, 165) = 2,761, p = 0,044$) als die Arbeiter von langsamer drehenden 2-Schicht-Systemen - keine Unterschiede zwischen den Arbeitnehmergruppen hinsichtlich Gesundheit und Arbeitszufriedenheit - Schichtgruppen unterschieden sich signifikant in Bezug auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ($F(3, 165) = 4,175, p = 0,007$) - Post-hoc-Tests ergaben, dass die Arbeiter des wöchentlich wechselnden 2-Schicht-Systems (nachmittags und nachts) im Vergleich zu den anderen Gruppen ($p = 0,004$) eine signifikant geringere Anzahl von Familienarbeitern aufwiesen ($p = 0,004$) 	<ul style="list-style-type: none"> - Hypothesen 1 (a) und (b) nicht unterstützt, da Arbeitszeitpläne keinen Einfluss auf Zufriedenheit haben und alle gleiche Beschwerden angaben. - Hypothese 2 a wird auch unterstützt, die Schichtform wirkt Familienfreundlicher als andere - Hypothese 2 b wird nicht unterstützt, weil alle Gruppen von Konflikten zwischen Arbeit und Familie berichten. - Hypothese 3 wird gestützt, weil unter den Arbeitern eines sich schneller drehenden 3-Schicht-Systems wurden im Vergleich zu den Arbeitern eines langsameren 2-Schicht-Systems (Nachmittag, Nacht) ein höheres Maß an Arbeitserleichterungen und ein konstruktiverer Stil der Kommunikation in der Ehe gefunden. Dies kann darauf hindeuten, dass das schnell rotierende Schichtsystem im Gegensatz zum langsameren Rotieren für die Arbeits- und Familienbereiche und die Beziehung zwischen ihnen freundlicher ist. - reguläre, schneller drehende 3-Schicht-System schien familienfreundlicher zu sein als das normale, wöchentlich drehende 2-Schicht-System (Nachmittag und Nacht) - neuartiger Aspekt d. Studie ist die Konzentration von positiven und negativen Arbeitsbeziehungen (Familie zu Arbeit und umgekehrt) und deren Ergebnisse unter den

<p>verheiratet und mind. 1 Kind</p>	<p>Die Beschränkung der Zeit, die zusammen mit einem Ehepartner verbracht wird, kann die Entwicklung und Aufrechterhaltung eines konstruktiven ehelichen Kommunikationsstils erschweren. So erleben Tagelöhner und Arbeiter in einem 4-Team-3-Schichtsystem (Morgen-, Nachmittags- und Nachtschicht) einen konstruktiveren (engagierten) Stil der Kommunikation zwischen den Ehepartnern im Vergleich zu Arbeitern auf langsameren (wöchentlich) rotierenden 3-Schichtschichten und 2 Schichtsysteme (nur Nachmittags- und Nachtschicht)</p> <p>Deskriptive Statistik für alle Variable wurden berechnet und eine einweg Analyse der Varianz durchgeführt. Der <i>post hoc</i> Tukey's honest significant difference (HSD) test wurde angewendet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - statistisch signifikanter Unterschied zwischen den Arbeitern in verschiedenen Schichtsystemen zeigte sich für die Familie-Arbeitserleichterungsskala ($F(3, 165) = 2,689, p = 0,048$) - Tagelöhner und Arbeiter d. wöchentlich wechselnden 2-Schicht-Systems (Nachmittag und Nacht) erfuhren seltener Erleichterungen für Familienarbeit als die anderen untersuchten Gruppen - Post-hoc-Tests ergaben, dass Bewertungen der Arbeiter des 3-Schicht-Systems mit 4 Teams im Vergleich zu den Werten der Arbeiter d. wöchentlichen Rotationssysteme mit 2 Schichten (Nachmittag und Nacht) der statistischen Signifikanz nahe kamen ($p = 0,07$) 	<p>Arbeitnehmern bei unterschiedlichen Schichtplänen</p> <ul style="list-style-type: none"> - kaum Studien zu einer positiven Beziehung zwischen Arbeit und Familie, sowohl in Schichtarbeit als auch in Arbeits- und Familienforschungsbereichen vorhanden - fehlende Forschungen zu den Auswirkungen der unterschiedlichen Arbeitszeitplanung auf die Beziehung zwischen Familie und Beruf - Suche nach einem konstruktiveren Kommunikationsstil in der Ehe (engagierter Stil) in der Gruppe von Teilnehmern, die an dem scheinbar familienfreundlicheren Schichtsystem arbeiten (3-Schicht-, 4 Team-3-Schicht-System), verglichen mit der Gruppe, die in der wöchentlich wechselnden Nachmittags- und Nachtschicht arbeitet - System ist ein weiterer starker Punkt der Forschung - Ergebnisse würden eine weitere Untersuchung in Längsschnittstudien verdienen, inwieweit antisoziale Verschiebungspläne die Entwicklung dekonstruktiver Ehekommunikationsstile erleichtern können.
-------------------------------------	---	--	---

Anhang 2 Critical Appraisal der Studien

Critical Review Form - Quantitative Studies

© Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M., 1998
McMaster University

CITATION:

Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in deiffrenet shift systems in Croatia: a questionnaire survey
Simunic A., Gregov L.

Comments	
STUDY PURPOSE: Was the purpose stated clearly? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to occupational therapy and/or your research question? - Sehr wenig Forschung wurde auf den Konflikt zwischen Arbeit und Familienrollen in der Gesellschaft wie unserer gemacht, in der Frauen immer noch die traditionelle Haushaltsführungsrollen unterstellt werden - deshalb besteht ein erhöhtes Risiko eines Konfliktes zwischen der professionellen Rolle der Frau und ihrer Rolle als Mutter und Hausfrau hin, wenn ihre Arbeit Schichtarbeit beinhaltet, welche viele Aspekte des Lebens beeinflussen kann und Probleme wie Schlafunterbrechungen, Müdigkeit, schlechtere Arbeitsweise und gestörte Familien und Sozialbeziehungen involviert, kann dieser Konflikt sogar vorhergesehen werden. Zusätzliche Stressquellen wie unterbesetzt Nachtschichten und nächtliche Patientenkrisen, können noch mehr Belastung für den Arbeit-zu-Familienkonflikt, Arbeits-, Familien und Lebenszufriedenheit bedeutet. - Ziel der Studie war festzustellen wie die Wahrnehmung des Konfliktes zwischen Arbeit und Familienrollen und Lebensqualität unter Pflegenden in Kroatien ist, die in unterschiedlichen Schichten arbeiten. - für Literaturrecherche passend, weil der Einfluss von unterschiedlichen Schichtsystem auf das Familien und Sozialleben untersucht wird
LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	Describe the justification of the need for this study. - es wurde hinreichend Hintergrundinformation zusammengetragen und die Notwendigkeit der Forschung begründet - WFC wurde bereits viel erforscht, weil Arbeit und Familien zu den zwei Hauptdomänen des Erwachsenenlebens gehören - Aufgabe der Frau in der Gegenwart anspruchsvoll, weil sie unterschiedliche und konkurrierende Rollen einnimmt - Familie hat hohen Status in Kroatien und ist in immer noch hauptsächlich Frauendomäne - Frauen besonders anfällig für Interrollenkonflikte, weil sie widersprüchlichen Erwartungen unterschiedlicher Menschen entsprechen müssen - negative Auswirkungen der Schichtarbeit auf physiologische und psychologische Gesundheit bekannt - je höher die Anforderung der einen Domäne, desto höher ist das Konfliktpotential zur anderen - NEXT Studie besagt, dass WFC + Überzeitprobleme berücksichtigt werden müssen, wenn Pflegende im Beruf gehalten werden sollen - weil die Art der Schichtrotation auch die Zufriedenheit und das Wohlbefinden beeinflusst, sollte der WFC weiterhin studiert werden Fazit: Kaum Forschung zu den Rollen der Frau und den damit verbundenen Konflikten
DESIGN: <input type="radio"/> randomized (RCT) <input type="radio"/> cohort <input type="radio"/> single case design <input type="radio"/> before and after <input type="radio"/> case-control <input checked="" type="radio"/> cross-sectional <input type="radio"/> case study	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.) Querschnitt Studie, beobachtend, vergleichend Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results.

Comments

<p>SAMPLE: N =</p> <p>Was the sample described in detail? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Was sample size justified? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?</p> <p>- N=128 Krankenschwestern, verheiratete Mütter, wischen 19-59 Jahren alt - Setting: Allgemeinkrankenhaus in Zadar und Sibenik und aus einem klinischen Krankenhauszentrum in Split</p> <p>- bewusste Wahl von verheirateten Krankenschwester</p> <p>Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?</p> <p>- Die Forschung wurde vom Ethik Komitee für Forschung in Psychoogie von der Universität in Zadar genehmigt. Es folgt den ethischen Prinzipien der Kroatischen Psychologie Gesellschaft, welche in Übereinstimmung mit den ethischen Prinzipien der Amerikanischen Psychologie Gesellschaft und der BRitischen Psychologie Gesellschaft stehen. - die Fragebögen wurden in Briefumschlägen retourniert um eine bessere Anonymität zu gewährleisten</p>				
<p>OUTCOMES:</p> <p>Were the outcome measures reliable? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Were the outcome measures valid? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up)</p> <table><tr><td>Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).</td><td>List measures used.</td></tr><tr><td colspan="2"><p>- es wurde der Chi-Quadrat-Test zur Verteilung von Häufigkeiten angewendet - soziodemografische Daten sind anhand einer Tabelle dargestellt - deskriptive Parameter und einfach Analyse der Charakteristiken und Aspekte von Familien, Arbeit und Leben in Allgemeinen der Krankenschwestern, mit unterschiedlichen Schichtsystemen ist ebenfalls tabellarisch dargestellt und beschrieben</p></td></tr></table>	Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.	<p>- es wurde der Chi-Quadrat-Test zur Verteilung von Häufigkeiten angewendet - soziodemografische Daten sind anhand einer Tabelle dargestellt - deskriptive Parameter und einfach Analyse der Charakteristiken und Aspekte von Familien, Arbeit und Leben in Allgemeinen der Krankenschwestern, mit unterschiedlichen Schichtsystemen ist ebenfalls tabellarisch dargestellt und beschrieben</p>	
Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.				
<p>- es wurde der Chi-Quadrat-Test zur Verteilung von Häufigkeiten angewendet - soziodemografische Daten sind anhand einer Tabelle dargestellt - deskriptive Parameter und einfach Analyse der Charakteristiken und Aspekte von Familien, Arbeit und Leben in Allgemeinen der Krankenschwestern, mit unterschiedlichen Schichtsystemen ist ebenfalls tabellarisch dargestellt und beschrieben</p>					
<p>INTERVENTION: Intervention was described in detail? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Contamination was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p> <p>Cointervention was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in occupational therapy practice?</p> <p>Es wurde keine Intervention durchgeführt</p>				

Critical Review Form - Quantitative Studies

© Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M., 1998
McMaster University

CITATION:

SHIFTWORK, WORK-FAMILY CONFLICT AMONG ITALIAN NURSES AND PREVENTION EFFICACY
Donatella Camerino, Marco Sandri, Samantha Sartori, Paul Maurice Conway, Paolo Campanini, and Giovanni Costa

Comments

<p>STUDY PURPOSE: Was the purpose stated clearly? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p>	<p>Outline the purpose of the study. How does the study apply to occupational therapy and/or your research question?</p> <p>- Untersuchung ob wirksame Präventionsmaßnahmen am Arbeitsplatz ein besseres Arbeitszeitmanagement fördern, was zu einem reduzierten Konflikt zwischen Arbeit und Familie führt und die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter verbessert</p> <p>- es gibt wenig Forschung, die die direkte Auswirkung von Arbeitsplänen und präventive Massnahmen bei der Arbeit gegen WFC, woraus sich 3 Fragen ergeben:</p> <p>1. Welchen Einfluss haben unterschiedliche Arbeitszeitpläne auf Konflikte zwischen Familie und Beruf? 2. Ist eine präventive Kultur mit weniger familiären Konflikten verbunden? 3. Ist der WFC mit bestimmten Indikatoren für Gesundheit und Wohlbefinden verbunden, und wenn ja, wie beeinflusst der WFC das Wohlbefinden im Vergleich zu anderen potenziellen Determinanten?</p>
<p>LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p>	<p>Describe the justification of the need for this study.</p> <p>- es wurde ausreichend Hintergrund information zusammengetragen und die Notwendigkeit der Forschung begründet - WHO und ILO betonen psychosoziale Risiken und die Wichtigkeit deren Prävention am Arbeitsplatz - WHO gibt bekannt, dass nachteilige Arbeitszeitregelungen psychosoziale Gefahren darstellen - Nacht und Abendarbeit und rotierende Schichten seien mit häuslichen Interferenzen verbunden - In der Literatur wird oft nur der überlappende Zeitfaktor hinsichtlich des WFC beachtet, weshalb diese Studie nun den Radius erweitern und auch die Präventionsmaßnahmen und Unterstützungsaspekte einschließen möchte</p>
<p>DESIGN: <input type="radio"/> randomized (RCT) <input type="radio"/> cohort <input type="radio"/> single case design <input type="radio"/> before and after <input type="radio"/> case-control <input checked="" type="radio"/> cross-sectional <input type="radio"/> case study</p>	<p>Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.)</p> <p>Querschnitt Studie, beobachtend, vergleichend</p> <p>Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results.</p>

Comments					
<p>SAMPLE: N =</p> <p>Was the sample described in detail? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Was sample size justified? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?</p> <ul style="list-style-type: none">- registrierte Pflegende aus 6 Gesundheitseinrichtungen in der Gegend von Lazio, Italien- 10% der Belegschaft wurden angeschrieben (750) von denen N=664 den Fragebogen ausreichend ausfüllten und retournierten.- es wurden vier Gruppen erstellt, und untereinander verglichen, kategorisiert nach ihren Arbeitszeitplänen:- regelmäßige Tagesarbeit- unregelmäßige Tagesarbeit- Schichtarbeit ohne Nächte- Schichtarbeit mit Nächten <p>Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?</p> <p>- die ethischen Bestimmungen wurden nach den Vorgaben der Zeitschrift und des Ethikkommittees beachtet und umgesetzt</p>				
<p>OUTCOMES:</p> <p>Were the outcome measures reliable? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Were the outcome measures valid? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up)</p> <table><tr><th>Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).</th><th>List measures used.</th></tr><tr><td colspan="2">Es wurden verschiedene, sinnvolle statistische Methoden angewendet: - explorative Faktorenanalyse - Korrelationsmatrix - Principal-Factor-Methode (Harman, 1976) zur Bewertung der Korrelationsmatrix - Methode zur Abschätzung der variablen Wichtigkeit (Sandri & Zuccolotto 2008, 2009) wurde genutzt um die Assoziation zwischen den fünf Endpunkten und den Kovariaten zu bewerten - diese Methode basiert auf Random Forests (Breiman, 2001) und hat sich als wertvolles Instrument zur Identifizierung informativer Variablen und zur Auswahl von Variablen erwiesen - für jedes Ergebnis wurde ein multivariates zweistufiges hierarchisches Regressionsmodell (eine Ebene für Institutionen und eine für Subjekte) verwendet, um die Beziehung zwischen den Ergebnissen und den Variablen zu analysieren, die stärker mit den Ergebnissen selbst verbunden sind - Interaktionseffekte zwischen Arbeitszeitplan und einzelnen Kovarianten wurde unter Verwendung eines Wahrscheinlichkeitsverhältnis-Tests getestet - Ergebnisse der explorativen Analyse unter Verwendung der Bayes'schen Netzwerkanalyse (Cowell et al., 2007) deuteten auf einen Mediationseffekt zwischen Konflikten zwischen Familie und Beruf, quantitativer Nachfrage und Prävention hin - statistische Methode von Baron und Kenny (1986) und der Medientest nach Sobel-Goodman (Preacher & Hayes, 2008) bestätigten die Existenz eines ziemlich starken und statistisch signifikanten Mediationseffekts - Statistische Analysen wurden von Stata 10.0 (StataCorp, 2007) und R 2.8.1 (R Development Core Team, 2008) mit dem Random Forest-Paket (Liaw & Wiener, 2002) und dem Deal-Paket (Böttcher & Dethlefsen, 2003) durchgeführt</td></tr></table>	Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.	Es wurden verschiedene, sinnvolle statistische Methoden angewendet: - explorative Faktorenanalyse - Korrelationsmatrix - Principal-Factor-Methode (Harman, 1976) zur Bewertung der Korrelationsmatrix - Methode zur Abschätzung der variablen Wichtigkeit (Sandri & Zuccolotto 2008, 2009) wurde genutzt um die Assoziation zwischen den fünf Endpunkten und den Kovariaten zu bewerten - diese Methode basiert auf Random Forests (Breiman, 2001) und hat sich als wertvolles Instrument zur Identifizierung informativer Variablen und zur Auswahl von Variablen erwiesen - für jedes Ergebnis wurde ein multivariates zweistufiges hierarchisches Regressionsmodell (eine Ebene für Institutionen und eine für Subjekte) verwendet, um die Beziehung zwischen den Ergebnissen und den Variablen zu analysieren, die stärker mit den Ergebnissen selbst verbunden sind - Interaktionseffekte zwischen Arbeitszeitplan und einzelnen Kovarianten wurde unter Verwendung eines Wahrscheinlichkeitsverhältnis-Tests getestet - Ergebnisse der explorativen Analyse unter Verwendung der Bayes'schen Netzwerkanalyse (Cowell et al., 2007) deuteten auf einen Mediationseffekt zwischen Konflikten zwischen Familie und Beruf, quantitativer Nachfrage und Prävention hin - statistische Methode von Baron und Kenny (1986) und der Medientest nach Sobel-Goodman (Preacher & Hayes, 2008) bestätigten die Existenz eines ziemlich starken und statistisch signifikanten Mediationseffekts - Statistische Analysen wurden von Stata 10.0 (StataCorp, 2007) und R 2.8.1 (R Development Core Team, 2008) mit dem Random Forest-Paket (Liaw & Wiener, 2002) und dem Deal-Paket (Böttcher & Dethlefsen, 2003) durchgeführt	
Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.				
Es wurden verschiedene, sinnvolle statistische Methoden angewendet: - explorative Faktorenanalyse - Korrelationsmatrix - Principal-Factor-Methode (Harman, 1976) zur Bewertung der Korrelationsmatrix - Methode zur Abschätzung der variablen Wichtigkeit (Sandri & Zuccolotto 2008, 2009) wurde genutzt um die Assoziation zwischen den fünf Endpunkten und den Kovariaten zu bewerten - diese Methode basiert auf Random Forests (Breiman, 2001) und hat sich als wertvolles Instrument zur Identifizierung informativer Variablen und zur Auswahl von Variablen erwiesen - für jedes Ergebnis wurde ein multivariates zweistufiges hierarchisches Regressionsmodell (eine Ebene für Institutionen und eine für Subjekte) verwendet, um die Beziehung zwischen den Ergebnissen und den Variablen zu analysieren, die stärker mit den Ergebnissen selbst verbunden sind - Interaktionseffekte zwischen Arbeitszeitplan und einzelnen Kovarianten wurde unter Verwendung eines Wahrscheinlichkeitsverhältnis-Tests getestet - Ergebnisse der explorativen Analyse unter Verwendung der Bayes'schen Netzwerkanalyse (Cowell et al., 2007) deuteten auf einen Mediationseffekt zwischen Konflikten zwischen Familie und Beruf, quantitativer Nachfrage und Prävention hin - statistische Methode von Baron und Kenny (1986) und der Medientest nach Sobel-Goodman (Preacher & Hayes, 2008) bestätigten die Existenz eines ziemlich starken und statistisch signifikanten Mediationseffekts - Statistische Analysen wurden von Stata 10.0 (StataCorp, 2007) und R 2.8.1 (R Development Core Team, 2008) mit dem Random Forest-Paket (Liaw & Wiener, 2002) und dem Deal-Paket (Böttcher & Dethlefsen, 2003) durchgeführt					
<p>INTERVENTION: Intervention was described in detail? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Contamination was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p> <p>Cointervention was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in occupational therapy practice?</p> <p>Es wurde keine Intervention durchgeführt</p>				

Comments

<p>RESULTS:</p> <p>Results were reported in terms of statistical significance?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> N/A</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Were the analysis method(s) appropriate?</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Clinical importance was reported?</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input checked="" type="radio"/> Not addressed</p>	<p>What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis?</p> <p>- Resultate der Studie wurden im Detail beschrieben und ausgewertet: - Insbesondere die quantitative Nachfrage scheint als Vermittler in der Beziehung zwischen „funktionaler Kommunikation und aktiver Beteiligung“ und dem Konflikt zwischen Arbeit und Familie zu fungieren - es wurden fünf hierarchische Modelle geschätzt, um die Assoziation der fünf Ergebnisse des Wohlbefindens zu modellieren. - Koeffizienten, die sich aus diesen Modellen ergeben (nicht in der Arbeit beschrieben), zeigten, dass Konflikte zwischen Familie und Beruf signifikant mit emotionaler Erschöpfung, Schlaf und Präsentismus verbunden waren - der Zusammenhang zwischen familiären Konflikten und emotionaler Erschöpfung war stärker als bei anderen potenziellen arbeitsbedingten Risikofaktoren, wie z. B. Arbeitszeitplan, schlechte soziale Beziehungen und geringer Einfluss auf die Arbeit - im Zusammenhang zwischen Beschäftigungsnachfrage und Burnout wurde ein Mediationseffekt von Work-Family-Konflikten (von 30%) beobachtet - Konflikte zwischen Arbeit und Familie waren nicht signifikant mit Einschränkung und Fehlzeiten verbunden.</p> <p>What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable)</p>
<p>Drop-outs were reported?</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?)</p> <p>- irrelevant für die Studie</p>
<p>CONCLUSIONS AND CLINICAL IMPLICATIONS:</p> <p>Conclusions were appropriate given study methods and results</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>What did the study conclude? What are the implications of these results for occupational therapy practice? What were the main limitations or biases in the study?</p> <p>- Studie unterstützt die aktuelle Literatur zur relevanten Rolle verschiedener Arbeitspläne bei der Bestimmung des Konflikts zwischen Familie und Beruf - zusätzlich gibt es Hinweise auf den Einfluss der Arbeitszeit und auf die Art und Weise, wie Prävention und familiäre Konflikte miteinander in Beziehung stehen</p> <p>1. vorbeugende Maßnahmen sind wirksam, um den Konflikt zwischen Familie und Beruf zu reduzieren, wenn zu den ergriffenen Maßnahmen geeignete Kommunikation gehört und die Arbeitnehmer aktiv an der Entwicklung von vorbeugenden Maßnahmen mitwirken</p> <p>2. vorbeugenden Maßnahmen haben eine größere Wirkung, wenn sie in einem systematischen Rahmen umgesetzt werden, der eine gute Kommunikation am Arbeitsplatz beinhaltet - gelegentliche und isolierte Eingriffe reichen nicht aus, um den Arbeitnehmern ein Gefühl des Wohlbefindens zu vermitteln - unregelmäßige Arbeitszeiten und Nachtschichten bieten weniger Möglichkeiten zur Kommunikation und Teilnahme an solchen präventiven Aktivitäten</p> <p>3. haben präventive Maßnahmen gezeigt, dass sie eine direkte Rolle bei der Verringerung der Konflikte zwischen Familie und Beruf spielen, aber auch indirekt durch eine Verringerung der quantitativen Arbeitsnachfrage - Im Gegensatz zu früheren Nachweisen war die Kontrolle der Arbeitszeit (z. B. „Einfluss auf die Planungspflicht“) nicht mit einem Konflikt zwischen Arbeit und Familie verbunden - In diesem Beispiel ist es vielleicht der Fall, dass die Rolle der Arbeitszeitkontrolle bei der Bestimmung des Konflikts zwischen Familie und Beruf durch andere Faktoren, die mit den Arbeitsvereinbarungen und dem beruflichen Status zusammenhängen, verborgen wird. - stärkste beobachtete Zusammenhang zwischen Konflikten zwischen Familie und Beruf und emotionaler Erschöpfung.</p> <p>Limitationen:</p> <p>- Stichprobe umfasst fast ausschließlich Frauen, und die Bewertung stützte sich nur auf die Daten der Selbstberichte - Einige Faktoren wurden nur anhand von Einzelfragen gemessen - keine spezifischen Präventionsmaßnahmen am Arbeitsplatz bewertet, um Konflikte zwischen Familie und Beruf zu verhindern oder zu reduzieren - Zuverlässigkeitskoeffizienten für die Belästigung, die emotionale Nachfrage und die quantitativen Skalen für die Beschäftigungsnachfrage als „fragwürdig“ betrachtet werden können (George & Mallery, 2003). Da die Alphazahlen von Cronbach jedoch annähernd „annehmbar“ waren (0,70) und sie in früheren Studien (Camerino et al., 2008b) gute Zuverlässigkeit zeigten, wurde die ursprünglichen Skalen beibehalten</p> <p>-3-</p>

Critical Review Form - Quantitative Studies

© Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M., 1998
McMaster University

CITATION:

Effects of Marital Status and Shift Work on Family Function among Registered Nurses
Shu-Yu TAI, Pei-Chen LIN, Yao-Mei CHEN, Hsin-Chia HUNG, Chih-Hong PAN, Shung-Mei PAN, Chung-Yin LEE, Chia-Tsuan HUANG1 and Ming-Tsang WU

Comments

<p>STUDY PURPOSE: Was the purpose stated clearly? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p>	<p>Outline the purpose of the study. How does the study apply to occupational therapy and/or your research question?</p> <p>- Schichtarbeit kann die Familienfunktion beeinflussen und der Familienstand kann diesen Effekt verändern</p> <p>- Einfluss der Schichtarbeit auf das Familienleben</p>
<p>LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p>	<p>Describe the justification of the need for this study.</p> <p>- weltweit wird Schichtarbeit in der heutigen Arbeitswelt genutzt</p> <p>- in der Gesundheitsbranche arbeitet ein Viertel aller Beschäftigten in Krankenhäusern außerhalb der regulären Arbeitszeiten</p> <p>- Prävalenz von berufstätigen Frauen steigt, bleiben jedoch Hauptbetreuer in der Familie</p> <p>- physische negative Auswirkungen der Schichtarbeit vielfältig in Quer- und Langzeitstudien erforscht</p> <p>- Forschung hinsichtlich des Einflusses auf Familie gering</p> <p>- bereits bekannt, dass die Familienbeziehung beeinträchtigt werden kann, was vermutlich auf einer Unterbrechung der Familienroutine und -rollen beruht.</p> <p>- Frauen in Rotationswechseln beklagten sich, dass sie ihren PÄrtner nicht genug sahen und in ihre sexuelle Beziehung eingegriffen wurde</p> <p>- unklar oder erforscht, ob dies mit dem Familienstand zusammen hängt</p>
<p>DESIGN: <input type="radio"/> randomized (RCT) <input type="radio"/> cohort <input type="radio"/> single case design <input type="radio"/> before and after <input type="radio"/> case-control <input checked="" type="radio"/> cross-sectional <input type="radio"/> case study</p>	<p>Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.)</p> <p>- Querschnittstudie, beobachtend, beschreibend</p> <p>- Skala der Familien APGAR (Adaption, Partnership, Growht, Affection, Resolve) zur Bewertung d. Familienfunktion von Smilkstein.</p> <p>Pro Punkt (insgesamt 5) gibt es Antwortmöglichkeiten von 0,1, 2 Punkten und einem Totalwert von 10 Punkten. Die Skala wurde in chinesische Mandarin von Chen et al. übersetzt und als gold Standard Tool validiert, welches einen Korrelations Koeffizienten von 0.8 zeigte. Eine Cut-off Score von 6 wurde genutzt um zwischen einer guten oder schlechten (>6 gute und <= 6 schlechte) Familienfunktion zu unterscheiden</p> <p>Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results.</p>

Comments

<p>SAMPLE: N = 1438</p> <p>Was the sample described in detail? <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>Was sample size justified? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups? - es wird nur darauf hingewiesen, dass das detaillierte Studiendesign an anderer Stelle beschrieben wird - die potenziellen Studienteilnehmer waren weibliche und im Alter zwischen 20 und 45 Jahren registrierte Krankenschwestern in der Stadt Kaohsiung und dem County Nurses Association der Stadt Kaohsiung, einschließlich der Stadt Kaohsiung und des süd taiwanischen Landkreises - Datenerhebung Juli - Oktober 2005, Fragebogen per email versendet. Stichprobe: 1438 Krankenschwestern: 456 (71% Antwortrate) aus der Stadt und 1030 aus dem County (14.4%): 312 Tagesschicht (8-16.00 Uhr) 322 ohne Nachtschicht (16-0.00./14-22.00) 804 Rotierende Schicht (0.01-8.00)</p> <p>Ausgeschlossen wurden Fragebögen, die keine Informationen über Schichtarbeit (n=45) oder insuffiziente Informationen lieferten (n=3) um die APGAR Werte zu berechnen</p> <p>Describe ethics procedures. Was informed consent obtained? - die Studie wurde von der Kaohsiung Nursing Association und dem Internal Review Board des Kaohsiung Medical University Hospital genehmigt - alle Studienteilnehmer stellten Einverständniserklärungen zur Verfügung</p>				
<p>OUTCOMES:</p> <p>Were the outcome measures reliable? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Were the outcome measures valid? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up)</p> <table><tr><th>Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).</th><th>List measures used.</th></tr><tr><td></td><td><p>- Im Vergleich zu Tagesschwestern hatten Nicht-Tagesarbeitenden und rotierend arbeitenden Krankenschwestern das 1.53 und 1.38-fache Risiko für schlechte Familienfunktion, nachdem andere Kovarianten eingestellt wurden (95% -KI = 1,09–2,14 und 1,01–1,88) - Verheiratete Krankenschwestern hatten im Gegensatz dazu das 0.44-fache Risiko für eine schlechte Familienfunktion im Vergleich zu Singles (95% KI = 0,29–0,66) - Zusätzlich hatten unverheiratete Krankenschwestern, die keine Nacht- oder Rotationsschicht arbeiteten, zudem einen signifikant höheren Prozentsatz einer schlechten Familienfunktion als die der verheirateten Krankenschwestern, die Tagdienst machten. - Ähnliche Resultate konnten bei Single-lebenden nicht festgestellt werden.</p></td></tr></table>	Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.		<p>- Im Vergleich zu Tagesschwestern hatten Nicht-Tagesarbeitenden und rotierend arbeitenden Krankenschwestern das 1.53 und 1.38-fache Risiko für schlechte Familienfunktion, nachdem andere Kovarianten eingestellt wurden (95% -KI = 1,09–2,14 und 1,01–1,88) - Verheiratete Krankenschwestern hatten im Gegensatz dazu das 0.44-fache Risiko für eine schlechte Familienfunktion im Vergleich zu Singles (95% KI = 0,29–0,66) - Zusätzlich hatten unverheiratete Krankenschwestern, die keine Nacht- oder Rotationsschicht arbeiteten, zudem einen signifikant höheren Prozentsatz einer schlechten Familienfunktion als die der verheirateten Krankenschwestern, die Tagdienst machten. - Ähnliche Resultate konnten bei Single-lebenden nicht festgestellt werden.</p>
Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.				
	<p>- Im Vergleich zu Tagesschwestern hatten Nicht-Tagesarbeitenden und rotierend arbeitenden Krankenschwestern das 1.53 und 1.38-fache Risiko für schlechte Familienfunktion, nachdem andere Kovarianten eingestellt wurden (95% -KI = 1,09–2,14 und 1,01–1,88) - Verheiratete Krankenschwestern hatten im Gegensatz dazu das 0.44-fache Risiko für eine schlechte Familienfunktion im Vergleich zu Singles (95% KI = 0,29–0,66) - Zusätzlich hatten unverheiratete Krankenschwestern, die keine Nacht- oder Rotationsschicht arbeiteten, zudem einen signifikant höheren Prozentsatz einer schlechten Familienfunktion als die der verheirateten Krankenschwestern, die Tagdienst machten. - Ähnliche Resultate konnten bei Single-lebenden nicht festgestellt werden.</p>				
<p>INTERVENTION: Intervention was described in detail? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Contamination was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p> <p>Cointervention was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in occupational therapy practice?</p> <p>- irrelevant für die Studie</p>				

Comments

<p>RESULTS:</p> <p>Results were reported in terms of statistical significance?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> N/A</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis?</p> <p>- Einteilung d. Teilnehmer nach ihrem Arbeitszeitplan in Tagesarbeiter, Nicht-Nachtschicht und Rotationsschicht.</p> <p>- demographische Variablen und der Familien-APGAR-Index dieser drei Gruppen wurden unter Verwendung des χ^2-Tests oder des exakten Fischers-Tests verglichen.</p> <p>- signifikante Variablen, darunter Alter, Bildungsniveau, Beschäftigungsjahre, medizinisches Zentrum (Ja vs. Nein), Kinder (Ja vs. Nein) und Weiterbildung (Ja vs. Nein) sowie Familienstand (alleinstehend) in den univariaten Analysen wurden in die multivariaten Logistikenmodelle aufgenommen, um die Beziehung zwischen Arbeitszeitplan und Familienfunktion anhand der APGAR-Punktzahlen der Familie zu untersuchen.</p> <p>- Datenanalyse mit SAS Version 9.0 $P < 0.05$ wurde als signifikant angesehen.</p> <p>- demographische Daten der unterschiedlichen Schichtsysteme sind in einer Tabelle dargestellt, sowie die Beziehung der Familienfunktion zu verschiedenen Arbeitsplänen und des derzeitigen Familienstandes, und die Beziehung der Familienfunktion zu unterschiedlichen Arbeitsplänen nach dem derzeitigen Familienstand kategorisiert</p>
<p>Were the analysis method(s) appropriate?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p>	
<p>Clinical importance was reported?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable)</p>
<p>Drop-outs were reported?</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?)</p> <p>irrelevant</p>
<p>CONCLUSIONS AND CLINICAL IMPLICATIONS:</p> <p>Conclusions were appropriate given study methods and results</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>What did the study conclude? What are the implications of these results for occupational therapy practice? What were the main limitations or biases in the study?</p> <p>- Schichtarbeit (Non-Night und Rotationsshift) unter Krankenschwestern kann den Familienablauf beeinträchtigen und derzeit haben verheiratete Pflegerinnen einen besseren Familienleben als ledige</p> <p>- Tagesschicht ist für verheiratete die bessere Schicht für das Familienleben, aber nicht für ledige</p> <p>- deutet auf den modifizierenden Effekt des Familienstands auf das Verhältnis zwischen Schichtarbeit und Beeinträchtigung der Familienfunktion hin.</p> <p>- diverse Studien stellten verschiedenes fest: in Rotationssystemen abreitende Krankenschwestern einen stärkeren Konflikt zwischen Arbeit und Familie aufwies als die Tagschicht (jedoch ohne Informationen über die Nachtschicht oder Berücksichtigung von ledigen Krankenschwestern); dass unregelmäßige Arbeitspläne ein signifikanter Prädiktor für den Konflikt zwischen Arbeit und Familie waren(der Familienstand wurde in die Kontrollvariablen aufgenommen, es gab jedoch keine besonderen Probleme, aber kategorisierten sie den Arbeitszeitplan nur in regelmäßige, teilweise regelmäßige und unregelmäßige Zeitpläne); dass unterschiedliche Arbeitszeitpläne unterschiedliche Auswirkungen auf den Konflikt zwischen Arbeit und Familie hatten der Verein zwischen dem Familienstand und dem Konflikt zwischen Familie und Beruf (jedoch interaktive Effekt von Familienstand und Schichtarbeit auf Konflikte zwischen Familie, Beruf und Kinderbetreuung nicht geklärt)</p> <p>-Limitation:</p> <p>alle Studien verwenden unterschiedliche Instrumente zur Bewertung von Konflikten zwischen Familie, Beruf und der Kinderbetreuung, auch hat die Kultur in verschiedenen Gesellschaften verschiedener Länder, unterschiedliche Auswirkungen auf die Rolle der Frau in der Familie, sodass ein Vergleich zwischen diesen Studien ebenfalls zweifelhaft sein kann</p> <p>- kultureller Unterschied zwischen Taiwanesischen Familien und Westeuropäischen - fraglich für eine Generalisation</p>

Critical Review Form - Quantitative Studies

© Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M., 1998
McMaster University

CITATION:

The impact of shift work on intensive care nurses`lives outside work: A cross-sectional study
Hanne Irene Jensen PhD, MHSc, RN,, Jette West Larsen RN, Tina Damgaard Thomsen RN

Comments	
STUDY PURPOSE: Was the purpose stated clearly? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to occupational therapy and/or your research question? - Untersuchung wie Schichtarbeit sich auf das Leben von Intensivpflegern außerhalb der Arbeit auswirkt - für die Literaturrecherche passend, weil der Effekt der Schichtarbeit auf das Familien- und Sozialleben erforscht wird
LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	Describe the justification of the need for this study. - Studien zu den Beziehungen zwischen Familie und Beruf bei Schichtarbeitern gibt es kaum, obwohl ein erheblicher Anteil der Menschen, d.h. 17% der in Europa Beschäftigten und 17,7% in den USA außerhalb der normalen Arbeitszeit beschäftigt sind - Schichtarbeit, einschließlich Nachtarbeit, hat das Potenzial, negative und positive Auswirkungen auf das Leben außerhalb des Arbeitslebens zu haben, allein aufgrund der nicht standardmäßigen Arbeitszeitregelungen - Schichtarbeitszeitpläne können Konflikte zwischen Familie und Beruf verursachen, die als „eine Form von Konflikten zwischen den Rollen verstanden werden, bei denen der Rollendruck durch Berufs- und Familienbereiche in gewisser Hinsicht gegenseitig unvereinbar ist - Schichtarbeitszeitpläne können mindestens zwei Formen eines solchen Konflikts verursachen, d. H. Belastungsbasierte Konflikte und zeitbasierte Konflikte
DESIGN: <input type="radio"/> randomized (RCT) <input type="radio"/> cohort <input type="radio"/> single case design <input type="radio"/> before and after <input type="radio"/> case-control <input checked="" type="radio"/> cross-sectional <input type="radio"/> case study	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.) - Querschnitt Studie, beobachtend, vergleichend - Fragebogen mit 49 Fragen, direkte Antwortmöglichkeit und Freitext - Erstellt durch National Research Centre for the Working Environment (NRCWE) in Kopenhagen, basierend auf der Forschung für Arbeitsumgebung für Nachtschichtarbeiter - Erlaubnis zur Verwendung wurde erteilt und für die Umfrage angepasst, durch Ergänzungen für Abendarbeit und Fragen zur Lichtaussetzung und Gesundheit - Pilottest mit 6 Intensivkrankenpflegern, wonach die Antwortmöglichkeiten von 3 auf 5 erweitert und erneut getestet wurden, diesmal ohne Kommentare und Verbesserungsvorschläge - Studie ist Teil einer größeren Interventionsstudie, die den Einfluss von dynamischen Licht auf den zirkadianen Rhythmus, Schlafqualität und subjektiver Schlafqualität erforscht - mündliche und schriftliche Information über Studie, Versenden des Fragebogens per E-mail, erneute Erinnerung zum Ausfüllen nach 10 Tagen Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results.

Comments

<p>SAMPLE: N =</p> <p>Was the sample described in detail?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Was sample size justified?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?</p> <p>- ICU-Krankenschwestern, die entweder abends Vollzeit, abends Vollzeit oder in Kombination aus Tag / Abend, Tag / Nacht oder Tag / Abend und Nacht gearbeitet haben. Genaue Einteilung wird in der Studie beschrieben. - Die teilnehmenden Teilnehmer wurden mündlich und schriftlich über die Studie informiert - Befragte Teilnehmer erhielten den Fragebogen per E-Mail. Es wurde eine Erinnerung gesendet, wenn der Fragebogen nicht innerhalb von 10 Tagen ausgefüllt wurde. - Insgesamt 114 Krankenschwestern (88% der teilnahmeberechtigten Teilnehmer) stimmten der Teilnahme zu und alle füllten den Fragebogen aus - Die Teilnehmer kamen aus zwei sekundären allgemeinen dänischen Intensivstationen (ICUs) mit 11 bzw. acht ICU-Betten.</p> <p>- keine Angaben über den Zeitraum der Studie</p> <p>Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?</p> <p>- Die Studie wurde von den Regionalkomitees für Ethik der Gesundheitsforschung in Süddänemark genehmigt und bei der Dänischen Nationalen Datenschutzbehörde registriert - Alle Teilnehmer gaben eine schriftliche Einverständniserklärung.</p>				
<p>OUTCOMES:</p> <p>Were the outcome measures reliable?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Were the outcome measures valid?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up)</p> <p>- es wurde ein Pilottest gemacht, woraufhin der Fragebogen angepasst und erneut getestet wurde. Im Anschluss daran wurde die Umfrage wie geplant durchgeführt wurde</p> <table><tr><th>Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).</th><th>List measures used.</th></tr><tr><td>- Die Ergebnisse wurden in Text- und Tabellenform dargestellt, dabei liegt der Fokus auf den Auswirkungen auf das Privatleben und nur ein geringer Anteil thematisiert die gesundheitlichen Aspekte der Schichtarbeit</td><td></td></tr></table>	Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.	- Die Ergebnisse wurden in Text- und Tabellenform dargestellt, dabei liegt der Fokus auf den Auswirkungen auf das Privatleben und nur ein geringer Anteil thematisiert die gesundheitlichen Aspekte der Schichtarbeit	
Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.				
- Die Ergebnisse wurden in Text- und Tabellenform dargestellt, dabei liegt der Fokus auf den Auswirkungen auf das Privatleben und nur ein geringer Anteil thematisiert die gesundheitlichen Aspekte der Schichtarbeit					
<p>INTERVENTION: Intervention was described in detail?</p> <p><input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Contamination was avoided?</p> <p><input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p> <p>Cointervention was avoided?</p> <p><input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in occupational therapy practice?</p> <p>Es wurde keine Intervention durchgeführt</p>				

Comments

<p>RESULTS:</p> <p>Results were reported in terms of statistical significance?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> N/A</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Were the analysis method(s) appropriate?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Clinical importance was reported?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis?</p> <p>- Der Fragebogen wurde über das elektronische Vermessungssystem SurveyXact verteilt und die Ergebnisse zur Analyse in das statistische Programm Stata 13 übertragen.</p> <p>- Deskriptive Analysen und vergleichende Analysen wurden mit dem Chi-Quadrat-Test, dem Fisher-Test oder dem Mann-Whitney-U-Test durchgeführt.</p> <p>- Ein p-Wert unter 0,05 wurde als signifikant angesehen.</p> <p>- Die Daten werden in Prozent oder Median und Interquartilbereich (IQR) dargestellt.</p> <p>- keine statistisch signifikanten Unterschiede d. Hintergrundcharakteristiken zwischen den Gruppen von Abend und Nachtschicht</p> <p>- alle gaben an teilweise oder vollen Einfluss auf das Schichtsystem zu haben</p> <p>- bei 97% d. Teilnehmer dauerte eine Schicht 8-8.5 h, 26% arbeiteten 12h-Schichten an den Wochenenden</p> <p>- Transportzeit zur Arbeit betrug bei 45% <0.5 h und bei 42% 0.5-1h</p> <p>- Mehrheit der Abend und Nachtschichtarbeiter stellte einen Einfluss auf das Privatleben fest, besonders Abendschicht auf Freizeitaktivitäten</p> <p>- 25% beider Gruppen gaben an, dass manchmal Isolation eine Auswirkung d. Schichtarbeit sei</p> <p>- 58% d. Abendschichtarbeitenden gaben Einschlafprobleme an</p> <p>What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable)</p> <p>- die Unterschiede zwischen der Abend- und der Nachtschicht wurden detailliert dargestellt, in Schrift- und Tabellenform</p> <p>- Das Wissen über die Bereiche ausserhalb von Arbeit, die negativ von Schichtarbeit beeinflusst werden:</p> <ul style="list-style-type: none">o Die Möglichkeit an Freizeitaktivitäten teilzunehmen und Einschlaf-Probleme sind die Hauptprobleme von Abendschichtarbeitern.o Physische und psychische Symptome wie Kopfschmerz und Stimmungsschwankungen sind weit verbreitet und Nachtschichtarbeitern. <p>- Dieses Wissen kann dazu beitragen um gegen die negativen Effekte von Schichtarbeit anzugehen.</p>
<p>Drop-outs were reported?</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?)</p> <p>- irrelevant für die Studie</p>
<p>CONCLUSIONS AND CLINICAL IMPLICATIONS:</p> <p>Conclusions were appropriate given study methods and results</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>What did the study conclude? What are the implications of these results for occupational therapy practice? What were the main limitations or biases in the study?</p> <p>Stärken:</p> <p>- Zu den Stärken der Studie gehören eine detaillierte Abbildung der Auswirkungen von Schichtarbeit und die hohe Rücklaufquote, die das Risiko von Reaktionsverzerrungen minimiert</p> <p>Limitationen:</p> <p>- Nur zwei dänische Intensivstationen nahmen an der Studie teil, wodurch die Möglichkeiten der Verallgemeinerung verringert wurden.</p> <p>- Andere Faktoren als Schichtarbeit wie die Intensivstation selbst könnten die Erfahrungen beeinflusst haben.</p> <p>- selbst gemeldeten Daten und das Querschnittsdesign, das nur die subjektive Einschätzung der Teilnehmer über die Auswirkungen der Schichtarbeit auf ihr Leben außerhalb der Arbeit ermöglicht. 29% arbeiteten sowohl in der Abend- als auch in der Nachtschicht. Sie wurden in die Gruppe aufgenommen, wo sie die meisten Schichten hatten, oder sie wurden zufällig einer Gruppe zugeordnet, wenn die Anzahl der Schichten gleichmäßig verteilt war</p> <p>- Für die kleine Unterprobe mit einer gleichmäßigen Verteilung von Abend- und Nachtschicht könnten ihre Erfahrungen durch die Arbeit beider Schichten beeinflusst worden sein, was die Unterschiede zwischen den Gruppen verringern kann.</p> <p>Praxisempfehlungen:</p> <p>- Durch das Erkennen von veränderbaren Bereichen während der Schichtarbeit, die das Leben außerhalb der Arbeit negativ beeinflussen, können nachträglich Maßnahmen geplant werden, um die negativen Auswirkungen zu verringern</p> <p>- Zu den Interventionen kann ein stärkerer Einfluss auf die Arbeitspläne und die Ausbildung in Schlafhygiene und Ernährungsgewohnheiten der Krankenschwestern zählen.</p>



MIXED METHODS APPRAISAL TOOL (MMAT)

VERSION 2018

User guide

Prepared by

Quan Nha HONG^a, Pierre PLUYE^a, Sergi FÀBREGUES^b, Gillian BARTLETT^a, Felicity BOARDMAN^c, Margaret CARGO^d, Pierre DAGENAIS^e, Marie-Pierre GAGNON^f, Frances GRIFFITHS^c, Belinda NICOLAU^a, Alicia O'CATHAIN^g, Marie-Claude ROUSSEAU^h, & Isabelle VEDEL^a

^aMcGill University, Montréal, Canada; ^bUniversitat Oberta de Catalunya, Barcelona, Spain; ^cUniversity of Warwick, Coventry, England;

^dUniversity of Canberra, Canberra, Australia; ^eUniversité de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada; ^fUniversité Laval, Québec, Canada;

^gUniversity of Sheffield, Sheffield, England; ^hInstitut Armand-Frappier Research Centre, Laval, Canada

Last update: August 1st, 2018



McGill

Department of Département de
Family Medicine médecine de famille
Academic excellence and innovation in care, teaching and research
Innovation et excellence académique dans les soins, l'enseignement et la recherche

Part I: Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018

Category of study designs	Methodological quality criteria	Responses			
		Yes	No	Can't tell	Comments
Screening questions (for all types)	S1. Are there clear research questions?	X			
	S2. Do the collected data allow to address the research questions?	X			
	<i>Further appraisal may not be feasible or appropriate when the answer is 'No' or 'Can't tell' to one or both screening questions.</i>				
1. Qualitative	1.1. Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?	X			
	1.2. Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?	X			
	1.3. Are the findings adequately derived from the data?	X			
	1.4. Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?	X			
	1.5. Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?	X			
2. Quantitative randomized controlled trials	2.1. Is randomization appropriately performed?				
	2.2. Are the groups comparable at baseline?				
	2.3. Are there complete outcome data?				
	2.4. Are outcome assessors blinded to the intervention provided?				
	2.5. Did the participants adhere to the assigned intervention?				
3. Quantitative non-randomized	3.1. Are the participants representative of the target population?	X			
	3.2. Are measurements appropriate regarding both the outcome and intervention (or exposure)?	X			
	3.3. Are there complete outcome data?	X			
	3.4. Are the confounders accounted for in the design and analysis?	X			
	3.5. During the study period, is the intervention administered (or exposure occurred) as intended?	X			
4. Quantitative descriptive	4.1. Is the sampling strategy relevant to address the research question?	X			
	4.2. Is the sample representative of the target population?	X			
	4.3. Are the measurements appropriate?	X			
	4.4. Is the risk of nonresponse bias low?	X			
	4.5. Is the statistical analysis appropriate to answer the research question?	X			
5. Mixed methods	5.1. Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?	X			
	5.2. Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?	X			
	5.3. Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?	X			
	5.4. Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?	X			
	5.5. Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?	X			

Critical Review Form - Qualitative Studies (Version 2.0)

© Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M., 2007
McMaster University

CITATION:

Shift work to balance everyday life - a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden

Madelaine Törnquist Agosti, Ingemar Andersson, Göran Ejertsson and Ann-Christin Janlöv

	Comments
STUDY PURPOSE: Was the purpose and/or research question stated clearly? <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no	Outline the purpose of the study and/or research question. Die Wahrnehmung von Ressourcen im täglichen Leben zu untersuchen um Beruf und Privatleben unter den Pflegekräften der häuslichen Pflege zu vereinbaren und mit einem salutogenen Ansatz in einem Work-Life-Rahmen, die Work-Life-Balance und Strategien zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz näher bringen.
LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no	Describe the justification of the need for this study. Was it clear and compelling? Es gibt viele Studien zu gesundheitlichen Aspekten der Schichtarbeit und auch zum Work-Life-Konflikt, jedoch werden sie meist alle aus einer pathogen Sicht durchgeführt. Arbeitnehmer die in der Lage sind, Beruf und Privatleben miteinander zu verbinden, haben ein erhöhtes Wohlbefinden und Gesundheit, was zu einer gesunden und leistungsfähigen Belegschaft beiträgt. Damit eine effektive Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz möglich ist, müssen Indikatoren für die Gesundheit gefunden und Strategien zur Work-Life-Balance entwickelt werden.
	How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review? ¹ Die Studie trifft genau die Fragestellung des Literaturreviews und des theoretischen Hintergrundes und sollte deshalb weiter behandelt werden (Work-Life-Balance)
STUDY DESIGN: What was the design? <input checked="" type="radio"/> phenomenology <input type="radio"/> ethnography <input type="radio"/> grounded theory <input type="radio"/> participatory action research <input type="radio"/> other _____	Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain. Da es sich um das Abbilden und Erforschen von persönlicher Wahrnehmung zu einem Phänomen, der Auswirkung der Schichtarbeit auf das Familienleben, handelt, ist das Studiendesign passend.

¹ When doing critical reviews, there are strategic points in the process at which you may decide the research is not applicable to your practice and question. You may decide then that it is not worthwhile to continue with the review.

<p>Was a theoretical perspective identified?</p> <p><input checked="" type="radio"/> yes</p> <p><input type="radio"/> no</p>	<p>Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher’s perspective.</p> <p>Es wurde ein salutogenetischer Ansatz gewählt, um die Ressourcen zu identifizieren</p>
<p>Method(s) used:</p> <p><input type="radio"/> participant observation</p> <p><input type="radio"/> interviews</p> <p><input type="radio"/> document review</p> <p><input checked="" type="radio"/> focus groups</p> <p><input type="radio"/> other</p> <p>_____</p>	<p>Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose?</p> <p>Die halbstrukturiert Einzelinterviews konzentrierten sich auf gesundheitsfördernde Fragen. Anschließend konnten die Teilnehmer in die Analyse einbezogen werden, um zu bestätigen, dass sich die Teilnehmer in den Daten wieder erkennen; zum anderen trugen die Fokusgruppeninterviews dazu bei, mehr Daten zu dem in den Interviews untersuchten und Phänomen zu erhalten. Hier konnten die Teilnehmer die Antworten ihrer Kollegen hören und zusätzliche Kommentare über ihre eigenen ursprünglichen Antworten hinaus abgeben. Diese Kommentare trugen zu einem umfassenderen Verständnis des Phänomens bei</p>
<p>SAMPLING:</p> <p>Was the process of purposeful selection described?</p> <p><input checked="" type="radio"/> yes</p> <p><input type="radio"/> no</p>	<p>Describe sampling methods used. Was the sampling method appropriate to the study purpose or research question?</p> <p>Für eine qualitative Forschung ist die Samplegröße mit 13 Personen ausreichend. Die Auswahl der Teilnehmer beruhte auf strategischen Unterschieden und spiegelte die Zusammensetzung der Belegschaft wider. Bei der Auswahl der Teilnehmer aufgrund von Unterschieden sollte die Work-Life-Balance aus verschiedenen Blickwinkeln und Lebensphasen untersucht werden.</p>
<p>Was sampling done until redundancy in data was reached?²</p> <p><input checked="" type="radio"/> yes</p> <p><input type="radio"/> no</p> <p><input type="radio"/> not addressed</p>	<p>Are the participants described in adequate detail? How is the sample applicable to your practice or research question? Is it worth continuing?</p> <p>Allre relevanten demografischen Daten wurden genannt und passen auf das Sample der zu bearbeitenden Forschungsfrage.</p>
<p>Was informed consent obtained?</p> <p><input checked="" type="radio"/> yes</p> <p><input type="radio"/> no</p> <p><input type="radio"/> not addressed</p>	<p>Die Studie wurde in Übereinstimmung mit dem schwedischen Gesetz für Forschungsethik, SFS 2003: 460, durchgeführt, wie vom Local Ethical Review Board von Lund empfohlen. Die Teilnehmer wurden darüber informiert, dass ihre Teilnahme freiwillig war und dass sie jederzeit ein Recht auf Rücktritt von der Studie hatten. Vor dem Interview gaben die Teilnehmer ihre schriftliche Einwilligung zur Teilnahme. Sie wurden auch darüber informiert, dass die Vertraulichkeit gewahrt bleibt.</p>
<p>DATA COLLECTION:</p> <p>Descriptive Clarity</p> <p>Clear & complete description of</p> <p>site: <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</p> <p>participants: <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</p> <p>Role of researcher & relationship with participants:</p> <p><input type="radio"/> yes <input checked="" type="radio"/> no</p> <p>Identification of assumptions and biases of researcher:</p> <p><input type="radio"/> yes <input checked="" type="radio"/> no</p>	<p>Describe the context of the study. Was it sufficient for understanding of the “whole” picture?</p> <p>Der Erstautor (MTA) lebt in einer doppelt verdienenden Familie mit Vorschulkindern und hat als Assistenzkrankenschwester und mit betrieblicher Gesundheitsförderung im pflegerischen Kontext gearbeitet. IA verfügt über langjährige Erfahrung im Gesundheitswesen als Hausarzt und arbeitet mit Forschung im Bereich Gesundheit am Arbeitsplatz. A-CJ verfügt über eine Berufserfahrung als zugelassene Krankenschwester, Krankenschwester für psychische Gesundheit und Hebamme, die über Forschungserfahrung im Bereich der Altenpflege und der psychiatrischen Pflege und Betreuung verfügt.</p> <p>What was missing and how does that influence your understanding of the research?</p> <p>Der Hintergrund der Forscher beeinflusst in gewissem Umfang eine Studie. Die Forscher hatten unterschiedliche Hintergründe und Vorwissen über die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, die reflektiert und diskutiert wurden, um der Befangenheit der Forscher vorzubeugen. Die Beziehung zu den Teilnehmern wird nicht dargestellt und auch Feldnotizen fehlen. Dies würde zu einem noch besseren Verständnis beitragen</p>

2 Throughout the form, “no” means the authors explicitly state reasons for not doing it; “not addressed” should be ticked if there is no mention of the issue.

<p>Procedural Rigour Procedural rigor was used in data collection strategies? <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no <input type="radio"/> not addressed</p>	<p>Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design & data collection methods.</p> <p>Die Forscher beschreiben, dass die semistrukturierten Interviews direkt digital aufgenommen und im Anschluss wörtlich transkribiert wurden. Auch Probleme bei der Aufnahme eines Fokusgruppeninterviews wird beschrieben und die Alternative, eine inhaltliche Niederschrift, aufgeführt. Im Anschluss daran wurde ein Gruppeninterview mit zwei Teilnehmern zur Bestätigung der Daten geführt und ebenfalls digitalisiert und anschließend transkribiert.</p>
<p>DATA ANALYSES:</p> <p>Analytical Rigour Data analyses were inductive? <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no <input type="radio"/> not addressed</p> <p>Findings were consistent with & reflective of data? <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</p>	<p>Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings?</p> <p>Es wurden Triangulation und Codierung vorgenommen, Die Methoden waren dem Forschungsansatz entsprechend und ergaben sechs Hauptthemen mit insgesamt 12 Unterthemen, die in einer Tabelle dargestellt sind.</p>
<p>Auditability Decision trail developed? <input type="radio"/> yes <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> not addressed</p> <p>Process of analyzing the data was described adequately? <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no <input type="radio"/> not addressed</p>	<p>Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes.</p> <p>Die Themen wurden aus den Daten abgeleitet und waren nicht vordefiniert, um neue Erkenntnisse zu ermöglichen. Die Autoren lasen mehrmals getrennt die Einzelinterviews, um einen umfassenden Eindruck des Materials zu vermitteln. Alle schrieben ein naives Verständnis der Wahrnehmung der Work-Life-Balance durch die Teilnehmer auf, was reflektiert, diskutiert und zu einem Ganzen zusammengefasst wurde. Die Daten der Einzelinterviews wurden dann gemäß den Empfehlungen von Graneheim und Lundman analysiert. Dann wurden Bedeutungseinheiten identifiziert, verdichtet, abstrahiert und mit Codes versehen. Durch die Identifizierung von Unterschieden und Ähnlichkeiten zwischen den Codes könnte eine weitere Abstraktion erreicht werden. Es entstanden zwölf Unterthemen. Um die Validität der Forschung zu erhöhen, wurden zwei Fokusgruppeninterviews mit denselben Teilnehmern wie die Einzelinterviews durchgeführt. Die Fokusgruppeninterviews konzentrierten sich auf die "vorläufigen" Unterthemen und Themen, die sich aus der Analyse der Interviews ergaben. Es gab keine Meinungsverschiedenheiten zu den Themen, da sich die Teilnehmer im Ergebnis selbst zeigten. Da sich die Fokusgruppeninterviews nicht in der Wahrnehmung von Ressourcen unterschieden, wurden die Texte der Fokusgruppeninterviews in die gleiche Analyse einbezogen wie die Einzelinterviews.</p>
<p>Theoretical Connections Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge? <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</p>	<p>How were concepts under study clarified & refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged.</p> <p>Work-Life-Balance Konzept wurde erwähnt, aber nicht direkt beschrieben.</p>

<div>OVERALL RIGOUR</div> <div>Was there evidence of the four components of trustworthiness?</div> <div>Credibility <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</div> <div>Transferability <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</div> <div>Dependability <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</div> <div>Confirmability <input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</div>	<div>For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each.</div> <div>Credibility: es wurde Triangulation benutzt</div> <div>Transferability: Die Ergebnisse können aufgrund des Work-Life-Balance Konzeptes auf andere Themenbereiche übertragen werden</div> <div>Dependability: die Studie könnte in anderen pflegerischen Settings wiederholt werden, jedoch wäre im Anhang die Struktur für das Einzelinterview interessant gewesen.</div> <div>Confirmability: die einzelnen Schritte der Datenanalyse wurden beschrieben, jedoch nicht genau erwähnt in wie weit die vorherigen Annahmen der Forsche damit überein stimmten</div> <div>What meaning and relevance does this study have for your practice or research question?</div> <div>Es erscheint günstig, eine unterstützende Arbeitsumgebung zu schaffen, die sowohl individuelle sowie organisatorische Ressourcen fördert. Da sich Arbeit und Privatleben in verschiedenen Lebensphasen und Übergängen ändern, müssen die Auswirkungen auf die Work-Life-Balance je nach Lebenssituation flexibel sein. Es ist von großem Interesse, dass Arbeitsplätze Strategien zur Vereinbarkeit von Beruf & Familie bieten, Teilzeitmöglichkeiten bieten und ein unterstützendes Arbeitsumfeld bieten. Führungskräfte in Pflegekontexten haben eine große Herausforderung darin, Flexibilität am Arbeitsplatz zu schaffen, den ganzen Menschen zu sehen & die Ressourcen zu erhalten und zu stärken, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie & die Gesundheit der Pflegekräfte verbessern</div>
<div>CONCLUSIONS & IMPLICATIONS</div> <div>Conclusions were appropriate given the study findings?</div> <div><input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</div> <div>The findings contributed to theory development & future OT practice/ research?</div> <div><input checked="" type="radio"/> yes <input type="radio"/> no</div>	<div>What did the study conclude? What were the implications of the findings for occupational therapy (practice & research)? What were the main limitations in the study?</div> <div>Organisationen können mit einer Reihe von Ressourcen arbeiten, z. B. Teilzeitarbeit & ein unterstützendes Arbeitsklima am Arbeitsplatz, um die Work-Life-Balance & die Gesundheit der Krankenschwestern zu fördern. Individuelles Handeln wie ein gesunder Lebensstil, positive Beziehungen & eine positive häusliche Umgebung können auch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördern. Interventionen, die sowohl den Einzelnen als auch das Arbeitsumfeld betreffen, scheinen wesentlich zu sein & tragen zu einer Vielzahl von Optionen für die Organisation & die Mitarbeiter bei. Eine Intervention, die die Möglichkeit zur Reflexion des Alltags bietet, kann ein wichtiger Schritt bei der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz sein und die Arbeit so organisieren, dass Zeit und Energie für andere wichtige Bereiche im Leben außer der Arbeit zur Verfügung stehen können. Zur Limitation zählt die rein weibliche Teilnehmerzahl und dass der Fokus salutogenisch ist und keine Konfliktpotentiale impliziert.</div>

Critical Review Form - Quantitative Studies

© Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M., 1998
McMaster University

CITATION:

SHIFT SCHEDULE, WORK–FAMILY RELATIONSHIPS, MARITAL COMMUNICATION, JOB SATISFACTION AND HEALTH AMONG TRANSPORT SERVICE SHIFT WORKERS
Irena Iskra-Golec, Lawrence Smith, Ewa Wilczek-Ruzyczka, Patrycja Siemiginowska, and Joanna Watroba

Comments	
STUDY PURPOSE: Was the purpose stated clearly? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	Outline the purpose of the study. How does the study apply to occupational therapy and/or your research question? - Vergleich von Tagelöhner und Schichtarbeiter verschiedener Systeme in Bezug auf Rotationsgeschwindigkeit und Schichtarbeit im Hinblick auf Arbeit - Familie und Familie - positiver und negativer Spillover-Effekt, Stil der ehelichen Kommunikation, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit
LITERATURE: Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	Describe the justification of the need for this study. - Studien zu den Beziehungen zwischen Familie und Beruf bei Schichtarbeitern gibt es kaum, obwohl ein erheblicher Anteil der Menschen, d.h. 17% der in Europa Beschäftigten und 17,7% in den USA außerhalb der normalen Arbeitszeit beschäftigt sind - Schichtarbeit, einschließlich Nachtarbeit, hat das Potenzial, negative und positive Auswirkungen auf das Leben außerhalb des Arbeitslebens zu haben, allein aufgrund der nicht standardmäßigen Arbeitszeitregelungen - Schichtarbeitszeitpläne können Konflikte zwischen Familie und Beruf verursachen, die als „eine Form von Konflikten zwischen den Rollen verstanden werden, bei denen der Rollendruck durch Berufs- und Familienbereiche in gewisser Hinsicht gegenseitig unvereinbar ist - Schichtarbeitszeitpläne können mindestens zwei Formen eines solchen Konflikts verursachen, d. H. Belastungsbasierte Konflikte und zeitbasierte Konflikte
DESIGN: <input type="radio"/> randomized (RCT) <input type="radio"/> cohort <input type="radio"/> single case design <input type="radio"/> before and after <input type="radio"/> case-control <input checked="" type="radio"/> cross-sectional <input type="radio"/> case study	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.) Querschnitt Studie, beobachtend, vergleichend Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results.

Comments

<p>SAMPLE: N =</p> <p>Was the sample described in detail? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Was sample size justified? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?</p> <p>- Population: Mitarbeiter d. Werkstätten d. Transportdienstes in einer polnischen Großstadt, die im Schichtdienst arbeiten - 250 (7 wurden wegen fehlender Daten ausgeschlossen und 75 weil sie die Einschlusskriterien nicht erfüllten) - Stichprobe: N=168 männlich, verheiratet & mind. 1 Kind - Setting: Wartungswerkstatt d. Transportdienste in einer polnischen Großstadt</p> <p>Describe ethics procedures. Was informed consent obtained?</p> <p>- es wird nichts über die ethischen Bestimmungen angegeben</p>				
<p>OUTCOMES:</p> <p>Were the outcome measures reliable? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Were the outcome measures valid? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up)</p> <table><tr><th>Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).</th><th>List measures used.</th></tr><tr><td><p>- Deskriptive Statistik für alle Variable wurden berechnet und eine einweg Analyse der Varianz durchgeführt. Der post hoc Tukey's honest significant difference (HSD) test wurde angewendet - genaue Beschreibung der Übersetzung der Fragebögen</p></td><td></td></tr></table>	Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.	<p>- Deskriptive Statistik für alle Variable wurden berechnet und eine einweg Analyse der Varianz durchgeführt. Der post hoc Tukey's honest significant difference (HSD) test wurde angewendet - genaue Beschreibung der Übersetzung der Fragebögen</p>	
Outcome areas (e.g., self-care, productivity, leisure).	List measures used.				
<p>- Deskriptive Statistik für alle Variable wurden berechnet und eine einweg Analyse der Varianz durchgeführt. Der post hoc Tukey's honest significant difference (HSD) test wurde angewendet - genaue Beschreibung der Übersetzung der Fragebögen</p>					
<p>INTERVENTION: Intervention was described in detail? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed</p> <p>Contamination was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p> <p>Cointervention was avoided? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Not addressed <input type="radio"/> N/A</p>	<p>Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in occupational therapy practice?</p> <p>Es wurde keine Intervention durchgeführt</p>				

Comments

<p>RESULTS:</p> <p>Results were reported in terms of statistical significance?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> N/A</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis?</p> <p>- Resultate der Studie wurden im Detail beschrieben und ausgewertet:</p> <p>- Die Schichtgruppen unterschieden sich signifikant in Bezug auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ($F(3, 165) = 4,175, p = 0,007$)</p> <p>- Post-hoc-Tests ergaben, dass die Arbeiter des wöchentlich wechselnden 2-Schicht-Systems (nachmittags und nachts) im Vergleich zu den anderen Gruppen ($p = 0,004$) eine signifikant geringere Arbeit zu Familienerleichterung aufwiesen</p> <p>- ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den Arbeitern in verschiedenen Schichtsystemen zeigte sich für die Familien-Arbeits Erleichterungsskala ($F(3, 165) = 2,689, p = 0,048$)</p> <p>- Tagelöhner und die Arbeiter des wöchentlich wechselnden 2-Schicht-Systems (Nachmittag und Nacht) erfuhren seltener Erleichterungen für Familien zu Arbeit als die anderen untersuchten Gruppen</p> <p>- Post-hoc-Tests ergaben, dass die Bewertungen der Arbeiter des 3-Schicht-Systems mit 4 Teams im Vergleich zu den Werten der Arbeiter des wöchentlichen Rotationssystems mit 2 Schichten (Nachmittag und Nacht) der statistischen Signifikanz nahe kamen ($p = 0,07$)</p> <p>- es gab keine statistisch signifikanten Unterschiede in Bezug auf die Work-Family Conflict-Skala ($F(3, 165) = 0,569, p = 0,636$) und die Family-Work-Conflict-Skala ($F(3, 165) = 0,134, p = 0,94$) zwischen den Gruppen der Schichtarbeiter</p> <p>- In der Work-Family-Conflict-Skala wiesen die Gruppen tendenziell niedrige bis durchschnittliche Werte auf (1–5)</p> <p>- Es gab einen signifikanten Unterschied zwischen den Schichtarbeitergruppen in Bezug auf Engagement ($F(3, 165) = 2,761, p = 0,044$) (Tabelle 3)</p> <p>- Die Arbeiter des 4-Team-3-Schicht-Systems wiesen signifikant höhere Punktzahlen für Engagement (Stil der ehelichen Kommunikation) auf als die Arbeiter der wöchentlichen rotierenden 2-Schicht Schichtsysteme ($p = 0,026$)</p> <p>- Die Gruppen unterschieden sich nicht signifikant hinsichtlich der Arbeit (Arbeitszufriedenheit, $F(3, 165) = 0,619, p = 0,604$) und der physiologischen Variablen (kardiovaskuläre Symptome, $F(3, 165) = 1,478, p = 0,223$) gastrointestinale Symptome, $F(3, 165) = 0,546, p = 0,651$) (Tabelle 4)</p>
<p>Were the analysis method(s) appropriate?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Not addressed</p>	<p>What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable)</p> <p>Die Aufteilung der Arbeitszeit innerhalb eines Tages und einer Arbeitswoche kann sich auf den Arbeits- und Familienbereich auswirken, da ein höheres Maß an Arbeitserleichterung und ein konstruktiverer Stil der ehelichen Kommunikation zwischen den Arbeitern der schneller rotierenden 3 Schicht System gefunden wurde im Vergleich zu den Arbeitern des langsamer drehenden 2-Schicht-Systems (Nachmittag, Nacht).</p>
<p>Drop-outs were reported?</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?)</p> <p>- irrelevant für die Studie</p>
<p>CONCLUSIONS AND CLINICAL IMPLICATIONS:</p> <p>Conclusions were appropriate given study methods and results</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>What did the study conclude? What are the implications of these results for occupational therapy practice? What were the main limitations or biases in the study?</p> <p>- allgemein: es gibt Unterschiede bei den Arbeits-Familien-Verknüpfungen und ihren Ergebnissen in Bezug auf die Arbeitnehmer in verschiedenen Schichtsystemen gibt</p> <p>- die Aufteilung der Arbeitszeit innerhalb eines Tages und einer Arbeitswoche kann sich auf den Arbeits- und Familienbereich auswirken, da ein höheres Maß an Arbeitserleichterung und ein konstruktiverer Stil der ehelichen Kommunikation zwischen den Arbeitern der schneller rotierenden 3 Schicht System gefunden wurde im Vergleich zu den Arbeitern des langsamer drehenden 2-Schicht-Systems (Nachmittag, Nacht).</p> <p>- diese Studie basiert auf einer Convenience-Probe von relativ geringer Größe und hoher Homogenität in Bezug auf Geschlecht und Familienleben erlauben keine breitere Generierung der Ergebnisse. Es hilft jedoch, klarere Schlussfolgerungen in Bezug auf diese Gruppe von Arbeitnehmern zu ziehen.</p> <p>- die Feststellung bezüglich des Kommunikationsstils sollte jedoch aufgrund des Querschnittscharakters dieser Studie vorsichtig behandelt werden. Daher bedarf es einer weiteren Untersuchung in einer Längsschnittstudie.</p>